

الجامعة اللبنانية

كلية الحقوق والعلوم السياسية والإدارية

العمادة

تغيير الجنس بين التشريع والقضاء (دراسة مقارنة)

رسالة لنيل شهادة الماستر بحثي في قانون الأعمال

إعداد

إسراء خليل جابر

لجنة المناقشة:

د. أشرف رمال	**الأستاذ المشرف**	**رئيساً**
د. سجيع رزق	**أستاذ مساعد**	**عضواً**
د. كارين الدغيدي	**أستاذ مساعد**	**عضواً**

2024

الجامعة اللبنانية غير مسؤولة عن الأراء الواردة في هذه الرسالة وهي تعبر عن رأي صاحبها فقط

الإهداء

إلى روح أبي التي ما فارقتني يومًا ...

إليكم يا من تزالون بجانبي ترتقبون نجاحي، عائلتي، لاسيما أمي وإخوتي

إلى الجندي المجهول في جميع نجاحاتي، عمتي الحبيبة

إلى شريكي في كل نجاح ...

لكم جميعًا أهدي عملي الذي كنتم جزءًا منه.

الشكر

أولاً الحمد والشكر لله رب العالمين

أتوجه بالشكر الجزيل إلى من صوّب أرائي وسدد خطواتي، فأغنى رسالتي بعلمه وحسن توجيهه، الأستاذ المشرف الدكتور أشرف رمال.

والشكر موصول لأعضاء لجنة المناقشة التي أغنت بحثي بأرائها القيّمة، وكذلك أساتذتي في كلية الحقوق وكل من ساهم بمساندتي طوال مراحل الدراسة.

ملخص تصميم الرسالة

المقدمة

إن التطور والتقدم في العلوم الطبية تسارع في القرن العشرين وأعطى نتائج باهرة تصب في هدف إنساني نبيل وهو تخليص المريض من معاناته، فانعكس ذلك إيجابًا في تحقيق مصلحة المجتمع والفرد معًا. إلا أنه بمقابل ذلك آثار هذا التقدم إشكاليات عديدة، إذ أن ما كان هدفه في الأساس الشفاء من الآلام والعاهات والأمراض أصبح اليوم يهدد بتطوره القيم الأساسية المتعلقة بكرامة الإنسان. حيث أصبح دور الطب لا يقتصر على الشفاء فحسب، بل تعداه إلى التلاعب والتحويل[1]، فكثرت الأوصاف للمعالجات التي تتضارب مع الأدبيات وهو الحال في عمليات تغيير الجنس التي باتت تحتاج إلى تأصيل قانوني نتيجة بروز فكرة وهمية لتغيير الجنس.

إن تحديد انتماء الشخص لإحدى الجنسين هو حكمة من الله تعالى[2] ولا دور للإنسان فيه، فقد اعتبر T.Hammarbergr [3] أنه" يتم تحديد جنس الشخص بشكل عام عند الولادة، ثم يصبح حقيقة قانونية واجتماعية". إلا أنه يوجد بعض الحالات التي تولد بغموض جنسي عضوي أي بتشوهات خلقية، وتسمى هذه الحالة علميًا intersex[4] وهي" حالة الشخص الذي لا يمكن تحديد جنسه بشكل لا لبس فيه حيث تتعايش فيه خصائص الذكور والإناث"، وتحتاج هذه الحالة للتدخل الجراحي لإزالة هذا الإلتباس والغموض وتحديد انتمائها إلى جنس معين، وهذا التدخل يعرف بتصحيح الجنس. وبالمقابل انتشرت بعض الحالات لأشخاص مكتملي التكوين البيولوجي جنسيًا لكن تسيطر عليهم أفكار ومعتقدات أنهم ضحية خطأ الطبيعة

---

[1] عصام مبارك، علم الأخلاق في المهن الطبية، مجلة كلية الحقوق والعلوم السياسية والإدارية في الجامعة اللبنانية، عدد 41، 2018، ص80.

[2] القرآن الكريم، سورة الحجرات، الأية 3.

[3] D'après T. HAMMARBERG, ancien commissaire aux droits de l'homme, « le sexe de la personne est généralement déterminé à la naissance, puis il devient un fait juridique et social». Voir, Vialla François, De l'assignation à la réassignation du sexe à l'état civil, étude de l'opportunité d'une réforme, Réalisée avec le soutien de la Mission de recherche, www.gip-recherche-justice.fr, septembre 2017, p.6.

[4] l'intersexualité qui est la situation d'une personne dont le sexe ne peut pas être déterminé de façon univoque, l'intersexué étant un sujet chez lequel coexistent des caractères mâles et femelles. Voir, Annie Bidault-Lamboley, Le trassexualisme et le droit (a propos de l'arrêt de la cour d'appel de Montpellier du 14 nov 2018), Académie des sciences et lettres de Montpellier, Séance du 9 dec, 2019, p.3.

وخلقوا في الجنس الخطأ مما يجعلهم يرغبون في استئصال أعضائهم التناسلية واستبدالها بأخرى مصطنعة من خلال عمل جراحي وذلك لجعل جنسهم يتطابق والجنس الآخر الذي يرغبون فيه، ويطلق على هذه الظاهرة إسم تحويل الجنس وهي ترجمة لعبارة transsexualisme أي اضطراب الهوية الجنسية الذي عرّفه البروفسور Küss على أنه "شعور عميق لا يزعزع بالإنتماء إلى الجنس المقابل للجنس التشريحي، الكروموزومي والهرموني على الرغم من التشكل بشكل لا لبس فيه مع الجنس الكروموزومي"[1]. وقد عرّفت المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان عام 1986 المغيريين لجنسهم على أنهم الأشخاص الذين ينتمون جسديًا لجنس معين، ولكن لهم إحساس بالإنتماء لأخر يحاولون غالبًا الوصول إلى هوية أكثر تماسكًا وأقل غموضًا ويخضعون لعلاجات طبية، وهم مجموعة محددة جدًا. ومؤخرًا أصبحت هذه الظاهرة تعرف بالعبورية أو العبور للجنس الأخر.

ويعتبر البعض أنه يجب عدم الخلط بين التحول الجنسي ومصطلحات أخرى كالمثلية الجنسية l'homosexualité التي تتم بين الأفراد من الجنس نفسه، والإنحراف الجنسيle travestisme وهو حاجة الشخص إلى تقديم نفسه تحت ستار الجنس الآخر من أجل الشعور بالرضا الجنسي.

إنَّ ظاهرة تغيير الجنس معروفة منذ العصور القديمة، فالظهور الأول لعبارة تغيير الجنس كان عام 1889 عندما نشر Kraff Ebing كتابه Psycopathia sexualis، حيث ذكر فيه بعض حالات تغيير الجنس التي اعتبرها صورة من صور الشذوذ الجنسي. وفي العام 1918 تم تأسيس مؤسسة العلوم الجنسية في برلين المخصصة للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات في التصرفات الجنسية. وقد عُرفت هذه الظاهرة في البحث الطبي الأميركي بعد الحرب العالمية الثانية، وكانت تعتبر جنحة لأنها تؤدي إلى اضطراب النظام العام.

[1]Ce syndrome a été défini par le professeur Küss comme « le sentiment profond inébranlable d'appartenir au sexe opposé malgré une conformation sans ambiguïté avec le sex chromosomique ». Vu, M.H, Droit des personnes : Point sur la transsexualisme, DALLOZ-Actu étudiant, www.dalloz-etudiant.fr, Date de publication 13-sep-2021, Date d'entrée 26-sep-2023.

في العام 1953، بدأ الحديث عن هذه الظاهرة في الإعلام، حيث تم تنفيذ أول عمل جراحي لتغيير الجنس لفتاة تسمى Jorgen Christine، أجريت عمليتها في الدنمارك[1]. وتم نشرها في مجلة علمية. أما في الوطن العربي، فإن الحالة الأولى التي آثارت ضجة إعلامية ظهرت عام 1988 في مصر لطالب في كلية الطب في جامعة الأزهر الذي أجرى عملية جراحية تم فيها تغيير جنسه. وفي العام 1959 كان أول بروز لموقف الفقه الفرنسي من عمليات تغيير الجنس، حيث نشر المحامي العام Lindon مقالاً تحت عنوان الجوانب القانونية لتغيير الجنس، وتوصل بالنتيجة إلى أنَّ الجرّاح الذي يجيز لنفسه أن يجري لطالب التغيير جراحة في فرنسا يكون معاقبًا بموجب المادة 316 من قانون العقوبات الفرنسي بجريمة الخصاء.

بدأت عمليات تغيير الجنس كاستجابة لضرورة طبية أي لتصحيح تشوهٍ خلقي جنسي لدى الإنسان وإظهار جنس المريض الحقيقي، إلا أنه حديثًا ظهرت أفكار تنادي بالحق في الهوية الجنسية التي لا تعني الذكورة أو الأنوثة إنما التوجه الجنسي الذي يختاره الفرد بكل حرية. والهوية الجنسية[2] هي التجربة الحميمية والشخصية التي يعيشها كل شخص سواء كانت تتوافق مع الجنس المحدد عند الولادة أم لا، بما في ذلك الوعي الشخصي بالجسد. وبالتالي أصبح للجنس بحسب savetier مفهومًا ملتبسًا[3]، فلم يعد جنس الفرد يتحدد بالإنتماء إلى الذكور أو الإناث إنما من خلال النوع الإجتماعي أو ما يعرف بالجندر وهو صفات الذكورة أو الأنوثة التي نجدها عند الشخص، وهو لا يرتكز على أساس بيولوجي إنما ينطلق من مدى الإحساس بالإنتماء للجنس البيولوجي، أي التصور الذاتي لصفات الذكورة والأنوثة وإمكانية انتماء الشخص لواحده أو أكثر من هذه الصفات. وهو يتغير حسب الزمان والثقافة. وبالتالي فإنَّ جنس الإنسان الذي يتصف بالثبات أصبح محل شك ويعتمد لتحديده على الإرادة الفردية وكذلك على معايير غير ثابتة وقابلة للتغير

[1] Pascal pécoud, Friedrich Stiefel, François Parlong et Olivier Bauquis, Transsexualisme: enjeux et spécifités liés á la prise en charge d'une demande de réassignation sexuelle, Révu médical de suiss, www.revmed.ch.com, date de publication 16 fev 2011.

[2] La notion d'identité de genre s'entend comme « l'expérience intime et personnelle de son genre vécue par chacun, qu'elle corresponde ou non au sexe assigné à la naissance, y compris la conscience personnelle du corps », Voir, Vialla François, Op.Cit, p.10.

[3] Le sexe selon le Doyen Savetier « La notion même de sexe est particulièrement « inssaisible » et ne fait pas l'objet d'une définition juridique univoque ». Voir, Vialla François, Op.Cit, p.5.

كالجنس النفسي الإجتماعي[1]، الأمر الذي أدى إلى ظهور مصطلح الجنس القانوني[2]، وهو تغيير الجنس في الأوراق الرسمية فقط دون الخضوع لأي عمل جراحي لتغيير الجنس لعدم وجود الحاجة الطبية. وكذلك أشارت دراسات غير مؤكدة حتى الآن إلى إمكانية الأخذ بجنس المخ[3].

إن هذه الظاهرة تستتبع تعديل القيد المتعلق بالجنس ضمن شروط معينة أهمها الخضوع لعملية تغيير الجنس لوجود حاجة طبية، الأمر الذي يجعل مبدأ ثبات قيود الأحوال الشخصية عرضةً للإنتهاك، وفتح المجال بالتخفي تحت ستار الخطأ بين الواقع والقيد المتعلق بالجنس بهدف قيام الشخص بتغيير جنسه إشباعًا لرغباته، ويعود ذلك لصعوبة إثبات الغاية العلاجية في عملية تغيير الجنس إذا لم تكن ناتجة عن ازدواج جنسي عضوي.

ومن جهة ثانية، يعتبر حق تعديل القيد المتعلق بالجنس في حال وجود ضرورة طبية من المواضيع التي تتعلق بحق حماية الحياة الخاصة ومنع التعرض لها الذي يعد من الحقوق الأساسية للإنسان والذي يعبّر في الواقع عن ضرورة إنسانية[4]، فالخصوصية جزء من ماهية الإنسان، وذلك من خلال حماية أوضاع من يعانون من مرض يجبرهم على تغيير جنسهم وعدم اضطرارهم إلى كشف غموضهم الجنسي كلما تقدموا لطلب قيود أو بيانات رسمية، إضافة إلى ضرورة تمييزهم عن حالات أخرى يكون فيها التناقض بين الواقع والقيود ناتجًا عن إرادة الشخص لإشباع رغباته وبعيدًا عن أي حاجة طبية.

إن التنظيم القانوني لظاهرة تغيير الجنس يعد حديثًا نسبيًا، حيث بدأت البرلمانات الأوروبية بتنظيمها في أواخر السبعينات وبداية الثمانينيات من القرن العشرين. يعدّ البرلمان السويدي أول برلمان أوروبي صوّت على قانون خاص يشرع مسألة تحويل الجنس، وذلك عام 1972 ومن ثم حذت حذوه دول أوروبية أخرى

---

[1] نظرًا لعجز القضاء في مواجهة الغموض الجنسي، هناك جزء من الفقه عرّف الجنس على أنه، الجنس الذي يعيشه الشخص من الناحية الإجتماعية. ينظر، أحمد محمود سعد، تغيير الجنس بين الحظر والإباحة، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، القاهرة، 2001، ص 281.

[2] تعتبر الدنمارك هي الدولة الأولى التي اعترفت بالجنس القانوني وذلك عام 2014.

[3] في هولندا عام 1997 أثبتت أبحاث طبية أن حجم BSTC في المخ هو مقياس يحدد الجنس وأن حجمه في مخ المغير لجنسه هو المطابق للجنس الذي يشعر بالإنتماء الشديد إليه.

[4] أشرف رمال، تغيير الجنس بين التشريع والقضاء، مجلة العدل، العدد الأول، 2022، ص 75.

كألمانيا عام 1980، إيطاليا عام 1982، هولندا عام 1985، الدنمارك عام 2014، النرويج وكذلك فرنسا عام 2016.

أما في النظام القانوني اللبناني، لابد من الإنطلاق من فكرة أساسية يجب أن لا تغيب عند الحديث عن عمليات تغيير الجنس ومشروعيتها وهي أن المشرّع اللبناني في المادة 2 من قانون الآداب الطبية[1] حدد أهداف العلاج الطبي وليس من ضمنها تغيير الطبيعة البشرية أو في خلق الخالق. أما بالنسبة للتنظيم القانوني لهذه الظاهرة، فعلى الرغم من أن هذه المسألة باتت تفرض نفسها على الواقع إلا أنه لا وجود لتنظيم قانوني خاص بهذه الظاهرة إنما تطرق المشرّع اللبناني إلى عمليات تغيير الجنس بموجب مادة واحدة فقط وهي المادة 30 من قانون الآداب الطبية[2]، والتي تجعل من هذه العمليات اعتداءًا صارخًا على السلامة الجسدية- حيث عبّر عنها المشرّع بعبارة تشويه للجسد -ما لم تكن مبررة بالضرورة الطبية[3]. وبالتالي لدراسة مشروعية هذه العمليات في لبنان لا بد من العودة إلى المبدأ العام الذي يحرّم المساس بالجسد إلا لغايات علاجية، فالحق بالعلاج هو حق مكرس بموجب قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة وكذلك المعاهدات الدولية إلا أن هذا الحق ليس مطلقًا إنما يقع ضمن قيود معينة وأهمها موجب الطبيب باختيار العلاج الأفضل للمريض[4].

---

[1] "رسالة الطبيب تتمثل في المحافظة على صحة الإنسان الجسدية والنفسية وقائيًا وعلاجيًا، وإعادة تأهيله والتخفيف من آلامه ورفع المستوى الصحي العام"، المادة 2، قانون الآداب الطبية اللبناني رقم 240 تاريخ 2022/10/22 المتعلق بتعديل بعض أحكام القانون 288 (الآداب الطبية)، الجريدة الرسمية، العدد 45، تاريخ 2012/10/25.

[2] "يعتبر تشويهاً كل علاج طبي أو جراحي يؤدي إلى تغيير الجنس، ويؤثّر في مستقبل المريض". ينظر، المادة 30، قانون الآداب الطبية اللبناني السابق ذكره.

[3] لا يجوز إجراء أي عمل طبي من شأنه أن يؤدي إلى تشويه المريض إلا في حالات الطوارئ والضرورة القصوى، وإلا بقرار من طبيبين اختصاصيين على الأقل بموافقة المريض أو موافقة عائلته من الدرجة الأولى أو من يمثله قانوناً إذا كان غير قادر على التقرير. ينظر، المادة 30، الفقرة 9، قانون الآداب الطبية السابق ذكره.

[4] للطبيب حرية في اختيار العلاج ولكن عليه أن يختار أفضل وسائل العلاج. ينظر، أشرف رمال، حقوق المرضى بين التشريع والقضاء، مجلة كلية الحقوق والعلوم السياسية والإدارية، الجامعة اللبنانية، العدد1، سنة 2019، ص 5.

إذاً، إن هذه الدراسة تسلط الضوء على ظاهرة خطيرة جداً وهي ظاهرة تغيير الجنس والتي انتشرت بصورة كبيرة في وقتنا الحالي. ذلك لأن تغيير الجنس لم يعد فقط علاجاً، بل أصبح من العمليات التي يقدم عليها البعض لمجرد الرغبة في تغيير جنسهم أو لمجرد وجود إحساس بعدم التوافق بين جنسهم الحقيقي والجنس الذي يشعرون بالانتماء إليه.

تكمن أهمية هذه الدراسة في أن هذه الظاهرة تعد من المواضيع المستحدثة في الساحة القانونية في وقتنا الحالي والمتشعبة في نفس الوقت لأنها ظاهرة مركبة تتضمن حالتين لابد من التمييز بينهما فهي تشمل من جهة تصحيح الجنس لوجود ازدواج جنسي عضوي، ومن جهة ثانية تحويل الجنس لوجود أسباب نفسية شخصية وهو أمر غير مألوف في النظام القانوني ويجعلنا أمام تعارض بين النظام العام والحرية الفردية. وكذلك فإن هذه الدراسة تتطلب الإلمام بالجانب الطبي والنفسي، فهو بالدرجة الأولى مرض يجب أن تعرف أسبابه من قبل الطب ويؤثر على نفسية المريض فلابد من الإستعانة بأخصائيين نفسيين، وكذلك الإلمام بالجانب القانوني والفتاوى الشرعية، فلم يتفق الفقهاء على مدى مشروعية هذا العمل الطبي، سواء كان يعود لأسباب عضوية أو لأسباب نفسية لا علاقة لها بالبناء العضوي للإنسان. وأمام قلة لا بل نذرة المؤلفات الطبية في مجال بحثنا والكتابات القانونية، تزيد أهمية البحث في الموضوع. إضافة إلى حجم المشاكل القانونية التي تترتب على تغيير الجنس، بدءًا من الحكم على مشروعية العملية ذاتها، لعلاقتها بالأخلاق والدين والنظام العام ومعصومية الجسد، إلى ترتيب وتوفيق ما يتولد عنها من آثار خطيرة نتيجة تعديل القيد المتعلق بالجنس من خلال انتقال الشخص من مصاف الإناث إلى مصاف الذكور أو العكس، خاصةً وأن الأمر لا يتعلق بالدول الأجنبية فقط إنما بالمواطنيين اللبنانيين الذين يلجأون لإجراء هذه العمليات في الخارج ويعودون مطالبين بتعديل القيد المتعلق بالجنس واضعين القضاء اللبناني تحت الأمر الواقع.

وعليه كان لا بد من التصدي لهذا الموضوع، الذي يعتبر البحث والخوض فيه من المواضيع المستهجنة إلى حد معين، إلا أنه لايمكن للقانونيين أن يقف مكتوف الأيدي إنما علينا البحث في مواضيع جديدة لم تكن محلاً للأبحاث الموسعة من أجل التوعية بحقيقة هذه الظاهرة التي تفتك بالتفكير وتجعله حبيس معتقدات تدفع الفرد إلى بتر أعضائه التناسلية دون أي دواع طبية، ذلك على الرغم من امتناع العديد من الإختصاصيين الخوض في غمار هذا الموضوع أو الإجابة على أسئلتنا الموجه إليهم في هذا الإطار.

إن ظاهرة تغيير الجنس تدفعنا إلى طرح الإشكاليات القانونية الآتية:

ماهي المعايير المعتمدة من قبل القضاء اللبناني والقضاء المقارن للسماح بتعديل القيد المتعلق بجنس الشخص ليتوافق شكله مع القيود في وثائق سجلات الأحوال الشخصية؟

ما مدى امكانية اعتبار رضى المريض وحده كافيًا للمساس بسلامة جسده استجابةً لرغبته؟

ما مدى اعتبار التدخل الجراحي لتغيير الجنس علاجًا مشروعًا في لبنان ومختلف الدول الأخرى؟ وهل يمكن اعتبار هذا التدخل الجراحي مبررًا بالضرورة الطبية التي تحمي الطبيب من المسوؤلية؟

من أجل الإجابة على هذه التساؤلات اعتمدنا في دراستنا المنهج المقارن في الدرجة الأولى وكذلك المنهج التحليلي لعدم وجود حقائق ثابتة ودراسات كافية في هذا الموضوع، وذلك من خلال تقسيم البحث إلى قسمين أساسيين، المعايير القانونية لتعديل القيد المتعلق بجنس الشخص (القسم الأول)، الآثار الناشئة عن عقد العلاج الطبي في عمليات تغيير الجنس(القسم الثاني).

القسم الأول: المعايير القانونية لتعديل القيد المتعلق بجنس الشخص

إن جنس الشخص يتحدد بانتمائه إلى أحد الجنسين، الذكر أو الأنثى، حيث يترتب عليه هوية الفرد والمكانة التي سيحتلها في المجتمع إضافةً لحقوقه وواجباته.

بالرغم من أن المبدأ يقضي بانتماء الشخص إلى أحد الجنسين عند ولادته، إلا أن هناك بعض الحالات التي تولد بتشوه خلقي يحول دون إمكانية نسبة الفرد إلى أحد الجنسين الذكر أو الأنثى. تخضع هذه الحالات لعمليات جراحية لإثبات انتمائها لأحد الجنسين.

بالمقابل انتشرت ظاهرة تحويل الجنس لأشخاص مكتملي التكوين البيولوجي ومع ذلك يخضعون لهذا النوع من العمليات، معتبرين أن الواقع الإنساني لا يتألف من جنسين فحسب بل من عدة أنواع.

وفي ظل هذا الواقع وضعّ المشرّع وكذلك القضاء بعض المعايير التي تساهم في الحد من الإنجرار وراء المطالبة بتغيير الجنس لمجرد الرغبة وبعيدًا عن وجود أي حاجة طبية تبرر ذلك.

لذلك كان لابد من التطرق أولاً إلى ضرورة توافر الهدف العلاجي والحاجة الطبية كأساس لمشروعية العمل الجراحي لتغيير الجنس، فجسم الإنسان مصان ومحمي، وكل اعتداء ينال منه يعتبر جريمة ما لم تبرره الضرورة الطبية. ومن جهة ثانية، الشروع بهذا النوع من العمل الجراحي يطرح إشكالية مدى قابلية قيود الأحوال الشخصية للتعديل، إضافة إلى المعايير التي يجب توافرها لتعديل القيد المتعلق بجنس الإنسان.

سنتناول في هذا القسم الضرورة الطبية كأساس في عمليات تغيير الجنس (الفصل الأول)، ومدى قابلية قيود الأحوال الشخصية للتصحيح في حالة الخطأ (الفصل الثاني).

الفصل الأول: الضرورة الطبية كأساس لمشروعية عمليات تغيير الجنس

إن عمليات تغيير الجنس تعتبر عمل طبي جراحي أو هرموني يؤدي إلى تغيير جنس الشخص من ذكر إلى أنثى أو العكس الأمر الذي قد يشكل اعتداءً على حرمة جسد الإنسان ما لم تبرره الغاية العلاجية، فالمبدأ الأساسي يقضي بأن الضرورة الطبية هي السبب في إباحة المساس بجسم الإنسان، ولكن في عصرنا الحالي تجرى العديد من العمليات التي تشكل اعتداءًا صارخًا على مبدأ حرمة جسد الإنسان وتتخفى تحت ستار الضرورة الطبية لتبرير شرعيتها.

حيث نرى العديد من الأعمال الطبية الجراحية التي تشكل مساسًا بحرمة جسد الإنسان ومع ذلك قد تم إباحتها بموجب القانون لوجود ضرورة طبية وغاية علاجية واضحة فيها، وبالمقابل تنتشر بعض الأعمال الجراحية والطبية التي يصعب تحديد الهدف العلاجي الطبي منها وتدخل ضمنها عمليات تغيير الجنس.

وقد لجأ المشرّع وكذلك القضاء إلى وضع الإطار القانوني الذي يقيّد هذه العمليات فلا يبيحها إلا عند وجود الضرورة الطبية مع بعض الشروط الأخرى.

ولكن وفي ظل غياب التعريف القانوني لمفهوم الضرورة الطبية من جهة ، وفي ظل صعوبة تحديد الهدف العلاجي من عمليات تغير الجنس في بعض الحالات من جهة ثانية، يطرح التساؤل عما اذا كانت عمليات تغيير الجنس في جميع الحالات تدخل ضمن نطاق الاستثناء الذي يبيح المساس بجسد الإنسان؟

سيتم معالجة هذه الإشكالية من خلال شرح الإطار العام لعمليات تغيير الجنس (المبحث الأول)، الضوابط المشروطة لمشروعية عمليات تغيير الجنس (المبحث الثاني).

المبحث الأول: الإطار العام لعمليات تغيير الجنس

يعتبر موضوع تغيير الجنس مسألة مثيرة للجدل وفي غاية الصعوبة، فهو ظاهرة وحالة غامضة لا تقتصر على وسط اجتماعي دون سواه أو على بلد دون غيره[1]، وهي تثير مشاكل أخلاقية اجتماعية وبالأخص قانونية، لذلك لابد من إيجاد تنظيم قانوني يحد من خطورتها .

---

[1] الإحصائيات المتوافرة تشير إلى أنه في أمريكا هناك واحد في كل مائة ألف من الذكور، وواحده في كل أربعمائة ألف من النساء مصابين بهذا المرض، وارتفعت هذه النسبة في عام 1975 لكي تصل إلى 1 في كل 65000 من الرجال، وواحدة

يعتبر تحديد المقصود بعمليات تغيير الجنس حجر الأساس في هذه الدراسة في ظل غياب إطار قانوني ينظم هذه الظاهرة. لذلك سنحاول البحث في مفهوم تغيير الجنس (المطلب الأول) والطبيعة القانونية لمشكلة تغيير الجنس(المطلب الثاني).

المطلب الأول: مفهوم تغيير الجنس

سيتم التطرق إلى طرق تحديد الجنس وأسباب تغييره (النبذة الأولى)، وتمييز عمليات تغيير الجنس عن العمليات الطبية المشابهة (النبذة الثانية)

النبذة الأولى: طرق تحديد الجنس وأسباب تغييره

سيتم معالجة مفهوم الجنس وطرق تحديده (الفقرة الأولى)، للوصول في الخلاصة إلى تعريف تغيير الجنس وأسبابه (الفقرة الثانية).

الفقرة الأولى: مفهوم الجنس وطرق تحديده

سنلجأ إلى تعريف مفهوم الجنس(أولاً)، والتطرق إلى طرق تحديده(ثانيًا).

أولاً: تعريف مفهوم الجنس

الهوية الجنسية هي التجربة الشخصية والحميمة لجنس المرء التي يمر بها كل شخص بغض النظر عن خصائصه البيولوجية [1].

إلى 13000 من النساء. وفي السويد 1 في كل 37000 من الرجال، وواحدة في كل 100.000 من النساء، وأجريت مئات العمليات لتحويل الجنس في ألمانيا وبريطانيا وسويسرا وبلجيكا والدول الإسكندنافية والدول الشيوعية وفى المغرب وحدها تجرى حوالى 800 عملية سنويًا بواسطة الطبيب Burou وفريقه الجراحي.

ينظر، علي حسين نجيده، صور التقدم الطبي وانعكاساتها القانونية في مجال القانون المدني، (التلقيح الإصطناعي وتغيير الجنس)، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى القاهرة، 1992، ص 55.

[1] أشرف رمال، تغيير الجنس بين التشريع والقضاء، مجلة العدل، العدد الأول، 2022، ص75.

إن فكرة الجنس وطريقة تحديده تعد من الأفكار التي تتسم بشيءً من الغموض وذلك لتضارب وتعدد وجهات النظر التي تضع المعايير التي على أساسها يحدد الجنس من جهة، إضافة إلى أنه لم يرد في القانون اللبناني ولا الفرنسي نص خاص بتعريفه وبيان عناصر كيفية تحديده من جهة أخرى.

مما جعل الفقه والقضاء يحاولان إيجاد تعريف للجنس للتمكن من معرفة الجنس الذي ينتمي إليه كل فرد وتدوينه في قيود الأحوال الشخصية، التي تتسم بالثبات ولايمكن تغييرها بسهولة.

في فرنسا، في ظل غياب التعريف القانوني للجنس، كان يؤخذ بالمظهر الخارجي للجهاز التناسلي للفرد ثم أضافوا الجنس الكروموزومي أو الوراثي، ومن ثم اتجه القضاء إلى الأخذ بعين الاعتبار الجنس النفسي[1].

وقد عرّف الفقه الفرنسي الجنس[2] على أنه عنصر يجعل من الممكن التمييز بين الأشخاص، الذكور والإناث.

في لبنان، عرّفه الفقه[3]على أنه مجموعة العناصر التي تسمح بالتمييز بين كل من الجنسين الذكر والأنثى.

أما القضاء فقد اعتبر أن العناصر المحددة للجنس هي مجموعة الخصائص التي تجعل لكل من الذكر والأنثى معالم مميزة ودوراً خاصاً في مهمة التكاثر الجنسي، ويتم تحديد الجنس سيكولوجياً وبيولوجياً من خلال عامل الجينات والأعضاء التناسلية الظاهر منها والخفي، وكذلك شكلياً من خلال الملامح الخارجية كنسبة تكاثر الشعر والصوت[4].

---

[1] اهتم القضاء التقليدي لتحديد الجنس بالفحص الشكلي للأعضاء التناسلية، أما بالنسبة للقضاء الجديد فإن فكرة الجنس النفسي الإجتماعي أصبح لها الغلبة أو السيادة وأصبحت عنصرًا أساسيًا للحالة الجنسية. ينظر، علي حسين نجيده، مرجع سابق ذكره، ص 69-70 .

[2] Sexe :Élément permettant de réaliser la distinction entre les personnes, mâle et femelle. Le sexe se divise en composantes objectives et en une composante subjective. Voir, Vialla françois, De l'assignation à la réassignation du sexe à l'état civil, Étude de l'opportunité d'une réforme, Réalisée avec le soutien de la Mission de recherche, www.gip-recherche-justice.fr, septembre 2017, p.8.

[3] هانيا علي فقيه، تحويل الجنس في النظام القانوني اللبناني، www.legiliban.ul.edu.lb، ص3.

[4] القاضي المنفرد المدني في بيروت المنتدب للنظر في قضايا الأحوال الشخصية، القرار رقم 62، تاريخ 1992/5/22 منشور في مجلة الشرق الأردنية، دراسات في القانون، أحوال شخصية، العددان 52 53، سنة 1999/2000، ص31.

ثانيًا: طرق تحديد الجنس

تؤدي طريقة تحديد الجنس دورًا مهمًا في تحديد مشروعية عملية تغيير الجنس، فالاعتماد على المعيار الجيني والجسدي، سيضبط هذه العمليات ويجعل مشروعيتها محصورة فقط في حال وجود ازدواج عضوي، أما الاعتماد على المعيار النفسي فيعطي دورًا للإرادة الفردية ويفتح المجال بالتخفي تحت ستار الضرورة الطبية بغية القيام بهذه العمليات لأسباب قد تكون شاذة.

من أجل معرفة العناصر والمعايير التي على أساسها يتحدد الجنس استعان القضاء اللبناني[1] بالخبرة الطبية التي اعتبرت أنه يتم الاعتماد على المعايير التالية:

أولاً، المعيار الجيني: هو المعيار الذي يعتمد على عامل الجينات، يكون تمييز الرجل عن الأنثى في هذا المعيار من خلال الكروموزومات، فالرجل يحمل كروموزوم (xy) في حين أن المرأه تحمل كروموزومي[2](xx).

بالنسبة للقضاء الفرنسي، فقد يتدخل هذا المعيار أحيانًا ولكن بصفة احتياطية[3] ولا يُعتمد عليه كمعيار وحيد، فالمعيار الجيني أو الوراثيle sexe génétique وهو المعتمد بيولوجيًا، ويعد المعيار الأكثر تحديداً وانضباطًا للقول بما إذا كان تحولاً في الجنس قد حدث فعلاً أم لا، لأنه ثابت immutable لا يتغير، لذلك فهو لا يترك أي فرصةٍ للخيار الفردي، الأمر الذي دفع القضاء الفرنسي الحديث لإعطائه دوراً احتياطيًا، في حين أن بعض الأحكام قامت بإسقاطه كليًا من اعتبارها، حيث سلّمت بتغيير الجنس على الرغم من أن الفحص الكروموزي chromosomique الوراثي، كان في غير صالح طالب التغيير[4].

---

[1] ينبغي تحديد جنس المستدعي عبر الإسترشاد بالأراء والقواعد المتعارف عليها علميًا وطبيًا، ينظر القرار نفسه الصادر عن القاضي المنفرد المدني المنتدب للنظر في قضايا الأحوال الشخصية في بيروت، مرجع سابق ذكره.

[2] Le sexe génétique différence le garçon qui possède un chromosome X et un chromosome Y, de la fille, dotée de deux chromosomes x

ينظر، هانيا فقيه، مرجع سابق ذكره، ص3.

[3] علي حسين نجيده، مرجع سابق ذكره، ص72.

[4] علي حسين نجيده، المرجع نفسه، ص69 .

ثانيًا، المعيار الجسدي[1]: إنَّ هذا المعيار يعتمد على شكل الجسد بصورة عامة، فلا شك بأنَّ الشكل الخارجي لجسد المرأة يختلف عن الشكل الخارجي للرجل سواءً بالنسبة لهيئة الجسد، الطول، الوزن، كيفية توزيع الدهون، تفاحة آدم[2]، الصلعة والصوت أونسبة تكاثر الشعر وغيرها من الخصائص الجنسية الثانوية.

والاحتكام إلى الجنس الشكلي le sexe morphologique، يسمح بتغيير الجنس في حالة الازدواج الجنسي العضوي فقط، أي في حال توافر الأعضاء التناسلية لكلا الجنسين في آن واحد وإن كان بعضها مطموراً أو مغموراً وبعضها ظاهراً، ولا يسمح بالتغيير فى حالة الازدواج الجنسي النفسي، أي في الحالة التي لا يوجد فيها لدى المريض سوى الأعضاء التناسلية الخاصة بجنسه. ذلك لأن حالة الازدواج العضوي هي التى تجعل من المقبول الإختلاف في الهوية الجنسية identité sexuel، وإن كان ذلك يستدعى تحديداً دقيقاً للازدواج الجنسي.

اهتم القضاء الفرنسي التقليدي، لتحديد الجنس بالفحص الشكلي morphologie للأعضاء التناسلية[3]. فقد اعتمدت محكمة باريس على هذا المعيار وحده، للكشف عن الغلط الذي قد يكون قد حدث عند الميلاد.

ثالثًا، المعيار الغددي[4]: يقصد بالمعيار الغددي تكوّن الغدة الجنسية ووضوح نوعها حيث تختلف الغدد الأنثوية عن الغدد الذكورية، فنوع الغدة الجنسية لدى الرجل خصية وهي تنتج السائل المنوي، أما نوع الغدة

[1] Le sexe somatique correspond a la forme générale du corps (morphologie) : taille, poids, pilosité, répartition des graisses, caractères sexuels secondaires.

ينظر هانيا فقيه، المرجع نفسه، ص17.

[2] تطلق اسم تفاحة آدم على الجزء الظاهر والبارز في مقدمة رقبة الرجال، والمعروفة في بعض البلدان والدول بإسم جوزة الحلق، أو الحرقدة، وسبب بروز هذا الجزء هو الغضروف الخاص بالغدة الدرقية (الغضروف الدرقي)، والذي يعتبر الأكبر والأكثر بروزاً ما بين مجموعة الغضاريف العشرة التي تكوّن البلعوم، ويحيط بمنطقة الحنجرة، حيث إنه يمتد من الجزء السفلي من البلعوم والمقابل للفقرة العنقودية الثالثة، ويمتد لغاية الرغامى المقابلة للفقرة العنقودية الخامسة. إيمان بطمه، لماذا سميت تفاحة أدم بهذا الاسمhttps://mawdoo3.com ، تاريخ النشر:27 أيلول 2018، تاريخ الدخول:2023/4/11.

[3] علي حسين نجيده، مرجع سابق ذكره، ص 69.

[4] Le sexe gamétique est défini par la production de spermatozoïdes chez l’homme ou d’ovules chez la femme.

ينظر، هانيا فقيه، المرجع نفسه، ص17.

الجنسية لدى المرأة فهي مبيض وهي تنتج بويضات. ويتم الاعتماد على هذا المعيار للتأكد من مدى تطابق المظاهر الخارجية مع المظاهر الداخلية.

رابعًا، معيار الأعضاء التناسلية[1]: إن الأعضاء التناسلية الظاهرة والباطنة للأنثى تختلف عن تلك الموجودة لدى الرجل.

خامسًا، المعيار النفسي: الأصل أن يتفق الشعور النفسي للإنسان بجنسه مع تكوينه البيولوجي، إلا أنه قد يوجد شخص من جنس محدد، وعلى الرغم من ذلك يكون مقتنعًا بانتمائه إلى الجنس المقابل، حيث تميل أفكاره وأحاسيسه نحوه لدرجة أنه يشعر أنه أحد أفراده، فيسلك مسلكهم في جميع تصرفاته، مما يثير بداخله تناقضًا رهيبًا، فيحدث تعارض بين الجنس النفسي والجنس البيولوجي مما يطرح مشكلة الهوية الجنسية.

وإن الاعتماد على المعيار النفسي على إطلاقه يشكل خطورة حسب اعتقاد البعض، باعتباره يجعل الشخصية الجنسية غير ثابتة أي قابلة للتغيير بحسب تغير العوامل المحيطة دون أن تتوافق مع التكوين البيولوجي للإنسان. إلا أن الملاحظ أن القانون الفرنسي بعد العام 2016 أصبح يأخذ به وحده لإمكانية تعديل القيد المتعلق بالجنس.

وهناك من يرى أنه لا يقصد به تحديد نوع الشخص على أساسه النفسي، إنما إدخال العامل النفسي كعنصر مكّمل ضمن العوامل التي تحدد جنسه الحقيقي، وفي الوقت نفسه فإن فقدانه لا يعني مطلقًا التدخل الجراحي لمسخ الشخص على عكس حقيقته الجنسيه، إنما الخضوع للعلاج النفسي كأي مرض نفسي أخر[2].

وإن فكرة الجنس النفسي الإجتماعي psychosocial، أصبح لها الغلبة أو السيادة وصارت عنصراً سائداً للحالة في القضاء الفرنسي الحديث[3].

[1] Le sexe gonadique est caractérisé par la présence de testicules chez le garçon ou d'ovaires chez la fille.

ينظر، هانيا فقيه، المرجع نفسه، ص17.

[2] مكرلوف وهيبة، مرجع ابق ذكره، ص20.

[3] علي حسين نجيده، مرجع سابق ذكره، ص 70.

الفقرة الثانية: تعريف مفهوم تغيير الجنس وأسبابه

سوف يتم التطرق إلى تعريف مفهوم تغيير الجنس(أولاً)، وتحديد أسباب اللجوء إلى عمليات تغيير الجنس (ثانيًا).

أولاً: تعريف مفهوم تغيير الجنس

لم يعطِ المشرّع اللبناني تعريفًا لعمليات تغيير الجنس إنما ورد ذكرها في المادة 30 من قانون الآداب الطبية[1] رقم 288 تاريخ 1994 حيث جاء في الفقرة 11 منها:" يعتبر تشويهًا كل علاج طبي أو جراحي يؤدي إلى تغيير الجنس ويؤثر في مستقبل المريض" .

وقد تعددت المصطلحات الفقهية التي تشير إلى هذه الظاهرة: تحويل الجنس، تغيير الجنس وتصحيح الجنس، تثبيت الجنس.

ويقصد بتحويل الجنس "تحول الذكر إلى أنثى أو العكس من خلال التدخل الطبي"[2]، وفي تعريف أدق جاء أن "عملية تغيير الجنس هي عمل طبي يهدف إلى تغيير جنس الشخص وشكله من ذكر إلى أنثى أو العكس وذلك إما بتدخل جراحي يتمثل باستئصال أو طمس الأعضاء الجنسية و استبدالها بأعضاء الجنس الآخر، وإما بمعالجات هرمونية تهدف إلى إنماء الأعضاء الجنسية" [3].

وجاء فيه أيضًا "تحويل جنس الشخص من أنثى إلى ذكر أو من ذكر إلى أنثى وذلك عن طريق المعالجات الهرمونية أو المداخلات الجراحية التي تهدف إلى إنماء الأعضاء الجنسية أو إلغائها"[4].

ويمكن القول، إن تغيير الجنس بالمفهوم الواسع يشمل أحد الأمرين:

---

[1] قانون الآداب الطبية اللبناني رقم 240 تاريخ 2012/10/22 المتعلق بتعديل بعض أحكام القانون 288 (الآداب الطبية)، الجريدة الرسمية، العدد 45، تاريخ 2012/10/25.

[2] صالح فواز، جراحة الخنوثة وتغيير الجنس في القانون السوري، مجلة جامعة دمشق للعلوم القانونية، المجلد 19، العدد الثاني 2003، ص49.

[3] عباس فاضل عباس، تحويل الجنس بين الحظر والمشروعية مجلة كلية القانون والعلوم السياسية، مجلة علمية فصلية متخصصة بالدراسات القانونية، العدد 1، بغداد، 2018، ص93.

[4] هانيا فقيه، مرجع سابق ذكره، ص3.

الحالة الأولى: حالة الازدواج الجنسي العضوي[1]، إن تغيير الجنس في هذه الحالة هو نتيجة لتشوهات خلقية أصلية أو طارئة تؤدي إلى غموض جنسي والتباس شكلي يستدعي التدخل الطبي لإظهار الجنس الحقيقي.

التدخل الجراحي في هذه الحالة تبرره الضرورة الطبية المتمثلة بإظهار الجنس المطمور تبعاً للحقيقة البيولوجية، ويسمى تصحيحًا للجنس.

الحالة الثانية: حالة الازدواج الجنسي النفسي، هذه الحالة تفترض وجود شخص مكتمل التكوين العضوي المتوافق مع الحقيقة البيولوجية ولكن تسيطر عليه رغبة في اكتساب المظهر الخارجي للجنس المقابل ليصبح متطابقًا مع التصور النفسي وتسمى هذه الحالة transsexualisme[2]، وقد ظهر هذا المصطلح لأول مرة عام 1949[3] .

في هذه الحالة يكون الشخص طبيعي وفقًا للمعيار الجيني والغددي والجسدي والأعضاء التناسلية الداخلية والخارجية ولكن تتولد لديه رغبة في التحول إلى الجنس الأخر. وهذا التغيير غير مقبول من الناحية الطبية

---

[1] الحالة الأولى في المجتمع العربي التي آثارت ضجة إعلامية ظهرت عام 1988 لطالب كلية الطب في جامعة الأزهر الذي أجرى عملية جراحية تم فيها تغيير جنسه. في البداية اعتبرت المحكمة أن هذه العملية لم تكن لها دواع طبية ولكن عادت المحكمة عن قرارها بعد أن صدرت شهادة طبية من أخصائي للأمراض النفسية والعصبية اعتبرت فيها أنه أنثى من الناحية النفسية وأن التدخل الجراحي التحويلي هو الحل الأوحد. ينظر علي حسين نجيده، مرجع سابق ذكره، ص 79.

[2] Le transsexualisme pourrait être défini, comme « le sentiment profond et inébranlable d'appartenir au sex opposé, malgré une conformation sans ambiguité le sexe chromosomique ». Annie Bidault-Lamboley, le transsexualisme et le droit á propos de l'arrêt de la Cour d'appel de Montpellier du 14 nov 2018, Académie des sciences et Lettres de Montpellier, Séance du 9 dec 2019, p.3, www.ac-sciences-letters-montprllier.fr .

[3] وذلك على يد الدكتور Caudwel في مقال له بعنوان Psychopathia transsexualis sexology، عام 1949 ثم أخذ عنه Bengamin et Gutheil في مقاله transvestisme and transsexualisme عام 1954، ثم A.Gutheil في مقاله the psychologie back ground of transexualism and tranvesti، في العام نفسه. ينظر علي حسين نجيده، مرجع سابق ذكره، ص51.

على رأي جانب كبير من الأطباء، إذ لايوجد برأيهم لهذه الجراحة أي مسوغ طبي[1]. أي أنها الإنحراف عن عملية تصحيح الجنس بما يخالف الصفة الجنسية التي انتهى إليها التحليل[2]، وتسمى تحويل الجنس.

وعليه :

1-في الحالة الأولى نكون أمام تدخل جراحي يتم من خلاله تصحيح الجنس، حيث نكون أمام حالة مرضية ينشأ عنها اضطراب في شخصية المريض يتعدى كونه مجرد اضطراب نفسي، وذلك على عكس الحالة الثانية.

2-إن تحويل الجنس مهما كانت دوافعه وأسبابه، يبقى عملاً إرادياً يتم بإرادة الإنسان وبموافقته، إلا أن هذا التحويل يطرح الإشكالية حول مدى انطباق وصف العمل الطبي العلاجي عليه، ذلك أن هذا الأخير يهدف إلى المحافظة على سلامة الإنسان من خلال شفائه أو التخفيف من آلامه، في حين أن عمليات تحويل الجنس تعتبر تشويهًا وتغييرًا في الطبيعة الإنسانية إن لم يكن هناك أي خلل خلقي، بل إن المسألة في هذه الحالة لا تتعدى كونها حالة سلوكية أو نفسية تسيطر على الفرد لأسباب مختلفة غير عضوية، وهذه الحالة ليست بحاجة إلى تصحيح جنس، لكنها بحاجة إلى علاج نفسي للتخلص من أساس هذه المشكلة، ويسمى تغيير الجنس في هذه الحالة (تحّول جنسي) لأنه ناتج فقط عن رغبة وإرادة ذاتية، ولا تستند إلى مسوغات شرعية وفق الضوابط الطبية.

3-الأساس القانوني لطالب تصحيح جنسه مبني على فكرة الخطأ، في حين أن تحويل الجنس هو عمل محض إرادي ناجم عن رغبة الشخص في تبديل جنسه والإستعاضة عنه بجنس أخر، أي أن الأساس القانوني لطالب تغيير جنسه مبني على الإرادة[3] في هذه الحالة.

هذا ما ذهب إليه القضاء الفرنسي التقليدى إذ اعتبر أن قرار تحويل الجنس قرارًا إراديًا من الشخص يعقله ويقبله ويعرف أبعاده، وبالتالي فهو عمل من أعمال التصرف في مجال لايجوز التصرف فيه، ومن ثم فلا

---

[1] فيصل فرج الله، التنظيم القانوني لطبيب التجميل في المرفق العام، الطبعة الأولى، منشورات زين الحقوقية، لبنان، 2017، ص22.

[2] قانون المسؤولية الطبية في الإمارات، رقم4، عام2016، المادة1، المنشور على justice-academy.com .

[3] هانيا فقيه، مرجع سابق ذكره، ص 2.

يعتد به. أما التوجه الجديد للقضاء الفرنسي فقد سلّم بأن هذا العمل يقع تحت سطوة وضغط يتمثلان في "استعداد أو ميل ليس للشخص سيطرة عليه"[1].

بالنتيجة يمكن القول أن مصطلح تغيير الجنس يشبه تحويل الجنس ولكنه يختلف عن تصحيح الجنس أو ما يعرف بتثبيت الجنس، إذ يستحيل تغيير أو تحويل جنس الإنسان لأن كل خلية من خلايا الجسم تحمل علامة الجنس المحدد منذ أن كان الإنسان نطفة في رحم أمه وحتى نهاية حياته، وبالطبع لا يمكن تغيير تركيبة كل خلية من خلايا الجسم.

ثانيًا: أسباب تغيير الجنس:

إن أسباب تغيير الجنس عديدة، وعلى الرغم من ذلك يمكن تقسيمها إلى نوعين هما، الأسباب الطبية(أ)، والأسباب الشخصية (ب) .

أ–الأسباب الطبية

إن الأسباب الطبية تشمل تغيير الجنس كعلاج لحالة الغموض الجنسي (أسباب عضوية)، وتغيير الجنس كعلاج لمرض اضطراب الهوية الجنسية (أسباب نفسية) .

1–تغيير الجنس كعلاج لحالة الغموض الجنسي

الأصل أن الإنسان يولد كذكر أو أنثى وهذا الأمر مسلم به في جميع الأديان السماوية[2]. ولكن في بعض الحالات قد يولد الإنسان مصابًا بخلل يترتب عليه تشوه ظاهري يشمل الأعضاء التناسلية الخارجية فقط،

---

[1] علي حسين نجيده، مرجع سابق ذكره، ص 69.

[2] "وأنه خلق الزوجين الذكر والأنثى من نطفه إذا تمنى"، القران الكريم، سورة النجم، الأيتان 45–46.

فخلق الله الإنسان على صورته... على صورة الله خلقه... ذكرًا وأنثى خلقهم وباركهم وقال لهم أثمروا واملئوا الأرض، الإنجيل المقدس، تكوين1: 27–28.

وقد يكون باطنيًا يشمل الأعضاء التناسلية الخارجية والداخلية والكروموزومات والغدد، ما يجعله حاملاً لصفات وخصائص الجنسين معًا وبالتالي يجعل جنسه غامضًا ومشتبهًا به.[1]

وبالمقابل، قد يولد الإنسان طبيعيًا لكن في مرحلة من مراحل حياته–لاسيما في مرحلة البلوغ–يطرأ عارض مرضي أو هرموني أو اضطراب غددي على جسمه فيؤدي إلى تنشيط آثار جهاز الجنس الأخر، فالثابت أن ما من فرد ذي تكوين ذكري أو أنثوي سوي إلا وجدنا لديه آثار جهاز الجنس الآخر، مما يؤدي في بعض الحالات إلى نمو أعضاءه بشكل غير طبيعي وظهور صفات وخصائص الجنس الأخر لديه[2].

تجدر الإشارة الى أن الإسلام قد عالج حالة الغموض الجنسي تحت مسمى الخنثى[3]. أما طبيًا فتسمى بhermaphrodisme[4]، وهي حالة الشخص الذي يولد بجنس وسط، بحيث تكون الأعضاء التناسلية الداخلية غير تلك التي تبدو خارجيًا، فهي حالة مرضية عضوية تصيب الذكر والأنثى وتمنع من تصنيف الإنسان على أنه ذكر أم أنثى[5].

---

[1] منال منجد، عمليات تحويل الجنس في دولة الإمارات العربية، مجلة جامعة الشارقة للعلوم القانونية، المجلد 16، العدد 2، 2019، ص 101.

[2]منال منجد، المرجع نفسه، ص 102.

[3]المعنى الإصطلاحي لكلمة خنثى، كل من له خصائص الذكر والأنثى، www.almaany.com، تاريخ الدخول 2023/4/28.

[4] Hermaphrodisme: Anomalie caractérisée par la présence, chez un même individu, de tissu ovarien et de tissu testiculaire SYN Intersexualité. L'hermaphrodisme est une affection congénitale exceptionnelle due à une anomalie de l'embryogenèse. Cette définition regroupe des sujets dont l'aspect extérieur peut être très différent : purement féminin, ambigu ou purement masculin. Chez les nouveau-nés, l'aspect des organes génitaux externes est souvent ambigu, mais la présence d'un pénis permet d'attribuer a ces enfants un sexe masculin. Toutefois, on peut constater la présence d'un utérus dans la majorité des cas. Lors de la puberté, sous l'effet de la simulation des hormones sexuelles, les seins se développent et les règles apparaissent dans la moitié des cas. La production de spermatozoïdes est trés rare, mais la survenue d'ovulations ne l'est pas. Une grossesse est possible lorsque le caryotype est celui d'une femme normale. Larousse Médical pdf gratuit en 4 volumes, Déficience Mentale, Liposarcome.

ينظر، هانيا فقيه، مرجع سابق ذكره، ص17.

[5] هانيا فقيه، المرجع نفسه، ص5.

يقسم الأطباء الخنثى إلى نوعين: خنثى حقيقية وخنثى كاذبة، ويقصد بالخنثى الحقيقية الشخص الذي يجمع جهازيّ الذكورة والأنوثة فيكون لديه أعضاء تناسلية خارجية مزدوجة ومبيض وخصية، أما الخنثى الكاذبة فيقصد بها الحالة التي تكون الأعضاء التناسلية معاكسة للجنس الكروموزومي، فإذا كانت الصبيغات ذكورية تكون الأعضاء التناسلية الظاهرة تشبه الأعضاء الأنثوية والعكس صحيح. وهنالك نوعان؛ خنثى كاذبة أصلها ذكر وظاهرها أنثى، وخنثى كاذبة أصلها أنثى وظاهرها ذكر، وتكون معالجة حالة الخنثى من خلال التدخل الطبي وذلك بإجراء عملية جراحية وإعطاء الأدوية الهرمونية بحسب كل حالة.

ويؤكد المختصون بأن الخلل الوظيفي للغدد يؤدي إلى اضطرابات في التكوين الجنسي والنفسي والسلوكي ينتج عنها غموض جنسي أو نفسي أو سلوكي ومن بين هذه الاضطرابات، اضطراب الهوية الجنسية ويدخل ضمنه الرغبة في التحول إلى الجنس المقابل.[1]

2-تحويل الجنس كعلاج لمرض اضطراب الهوية الجنسية:

لابد أولاً من معرفة ماهية المرض النفسي وأسبابه وتصنيفاته (أ) ومن ثم شرح اضطراب الهوية الجنسية كسبب من أسباب تحويل الجنس(ب) .

2.أ- ماهية المرض النفسي وأسبابه وتصنتيفه

جاء في التقرير السنوي لجمعية الطب النفسي الأميركي عام 1952 أن الأمراض النفسية "هي عبارة عن مجموعة الإنحرافات التي لا تنجم عن علة عضوية أو تلف في تركيب المخ، بل هي اضطرابات وظيفية مزاجية في الشخصية، وترجع إلى الخبرات أو الصدمات الإنفعالية، أو الاضطرابات في علاقات الفرد مع الوسط الإجتماعي الذي يعيش فيه ويتفاعل معه، وترتبط بماضي الفرد وخاصة في طفولته المبكرة"[2]. وللاضطراب النفسي عدة أسباب: نفسية، عضوية، وراثية، فضلاً عن أسباب أخرى (اجتماعية، اقتصادية

---

[1] مكرلوف وهيبة، مرجع سابق ذكره، ص34.

[2] منظمة الصحة العالمية المكتب الإقليمي للشرق الأوسط، المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض (ICD)، تصنيف الاضطرابات النفسية والسلوكية، ص 5.

وحوادثية)[1]، وإن التصنيف الحديث للاضطرابات النفسية يضم أكثر من مائة حالة اضطراب[2] ويدخل ضمنها الاضطرابات الجنسية. وتقسم الاضطربات الجنسية إلى نوعين اضطرابات في الهوية الجنسية واضطرابات في التفضيل الجنسي. تتمثل الاضطرابات في الهوية الجنسية identité sexuelle في عدم قبول الفرد لهويته الجنسية وميله أن يكون من الجنس الآخر.

وتعود أسباب الاضطرابات الجنسية إلى عوامل مختلفة منها بيولوجي (ويقصد بها الحالة العضوية)، ونفساني تربوي[3] ...

ففي الحالة الأولى(الخنثى العضوية) لا يمكن أن يكون العلاج إلا من خلال التدخل الجراحي ويكمله العلاج الدوائي والنفسي أما في الحالة الثانية(الاضطراب النفسي) فإن العمليات الجراحية تدخل ضمن أحد الخيارات التي يمكن اللجوء إليها ولكنها في هذه الحالة تعتبر مجرد تغيير ظاهري غير قادر على حلّ أساس المشكلة بل تعتبر بمثابة المسكن المؤقت، ولذلك يمكن أن يكون العلاج من خلال وسائط العلاج النفسي والاجتماعي.

2.ب-شرح اضطراب الهوية الجنسية كسبب من أسباب تغيير الجنس

إن مرض اضطراب الهوية الجنسية (gender identity disorder) يعد أحد الأمراض النفسية التي ذكرتها كل من لائحة منظمة الصحة العالمية للأمراض (ICD-10) والدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-5) الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي عام 2013، وقد تم تعديل تسميته في النسخة الأخيرة من هذا الدليل إلى gender dysphoria أي الإنزعاج من الجندر[4] أو الإنزعاج من النوع الإجتماعي[5].

---

[1] عبده غصوب، قراءة قانونية حديثة للاضطرابات النفسية، مجلة العدل، العدد1، 2008، منشور في الموقع الإلكتروني لمركز الأبحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية www.legiliban.ul.edu,lb، 2023، ص11.

[2] عبده غضوب، المرجع نفسه، ص15.

[3] عبده غضوب، المرجع نفسه، ص18.

[4] يقسم الإنزعاج من الجندر gender dysphoria في هذا الدليل إلى أربعة أقسام هي إنزعاج من الجندر عند الأطفال إنزعاج من الجندر عند المراهقين والبالغين إنزعاج من الجندر محدد آخر، انزعاج من الجندر غير محدد.

[5] منال منجد، مرجع سابق ذكره، ص103.

وعرّف الإنزعاج من الجندر بحسب الدليل المذكور على أنه "تناقض ملحوظ بين الجندر المعبّر عنه المختبر والجندر المفترض لمدة ستة أشهر على الأقل"[1] .

وجاء في تعريفه عام 2013 "تضارب أو نزاع بين الجنس المحدد أو المعين للإنسان والجنس الذي يشعر بالانتماء إليه. إذ يشعر بأنه أنثى في جلد رجل أو العكس ويبغض جسده بغضًا يدفعه إلى سلوك مسلك الجنس الأخر".

وقد أشار الدليل إلى وجوب تحديد ما إذا كان هذا الشعور يترافق مع اضطراب للنمو الجنسي –على سبيل المثال– اضطراب الكظرية التناسلية الخلقي مثل تضخم الغدة الكظرية الخلقي أو متلازمة فقد الحساسية للأندروجين الأقل.

والاضطراب النفسي في هذه الحالة يعود لأسباب عديده منها [2] :

1–التربية الخاطئة للطفل التي قد تؤدي به إلى الإنحراف السلوكي، وبالتالي إلى حدوث اضطرابات في هويته الجنسية، كإتباع أساليب خاطئة في التربية، التدليل الزائد، الحرمان العاطفي، القسوة وعدم إشباع الحاجة النفسية للطفل.

2– وسائل الإعلام، من خلال الدور الذي تلعبه في نشر هذه الظاهرة عبر طرحها لمحتوى فيه إنحراف سلوكي ومخالفة للقيم والعادات الأخلاقية والدينية السائدة في المجتمع.

3–الحوادث السابقة التي قد تؤثر على الهوية الجنسية، كتعرض المتحول للخطف أو الإغتصاب بالنظر لما لهذه الأمور من تأثير جسدي ونفسي على المجني عليه خاصةً على الذكور، لذلك تجده يرغب في تحويل جنسه.

---

[1] الجمعية الأميركية للطب النفسي، خلاصة الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية DSM5 ، ترجمة أنور الحمادي، 2013، ص162.

[2] هانيا فقيه، مرجع سابق ذكره، ص4.

4-العدوى الإجتماعية[1]، في ورقة بحثية قامت بها رئيسة معهد أبحاث خلل الهوية الجنسية (ليزا ليتمان) المهتمة بدراسة الأشخاص الذين يتراجعون عن التحول الجنسي، وجدت أن اضطراب الهوية الجنسية قد يكون ناتجًا عن العدوى الإجتماعية بمعنى أن الأهل لاحظوا حصول خلل في الهوية الجنسية لدى أبنائهم في وقت متزامن بعد انتمائهم لمجموعة فيها أقران شاذون جنسًيا مع اضطرابات سلوكية مختلفة.

ب-الأسباب الشخصية:

يقصد بتحويل الجنس لأسباب شخصية، تغيير الشخص لجنسه دون وجود أي دواعي طبية وبناء على طلبه ورغبته[2] أي بمحض إرادته، وهذا التحويل الجنسي يمكن أن يكون للأسباب التالية:

1-أن يقصد المتحول التشبه بالجنس الآخر أو ما يعرف بالتخنث الذي ينجم عادة عن ضعف الإيمان لديه.

2-كذلك قد يلجأ البعض إلى تحويل جنسهم بهدف التخفي والهروب من وجه العدالة، ولا سيما اذا كان ملاحقاً بجريمة معينة.

3- قد يكون لغايات تجارية كما هو الحال في بيع الهوى، أو الحصول على نفع معين، لن يستطيع الشخص الحصول عليه بجنسه الأصلي الذي خُلق عليه، كما هو الحال في مسألة الإرث إذ للذكر مثل حظ الأنثيين في الشريعة الإسلامية[3].

النبذة الثانية: تمييز عمليات تغيير الجنس عن الأعمال الطبية المشابهة

إن التقنيات الطبية الحديثة زعزعت مبدأ عدم انتهاك الجسم الانساني principe de l’inviolabilité du corps humain وكذلك مبدأ عدم المالية principe du non patrimonialité du corps humain

[1] مبادرة "جوشن" لمواجهة حملة نشر الشذوذ الجنسي (لقاءات مع باحثين ومتخصصين)، أيديولوجية المتحولين جنسيا ليست علمية، قناة التيليغرام الخاصة بالمبادرة: jawshane2023، تاريخ النشر 21-9-2023، تاريخ الإطلاع 22-9-2023

[2] منال منجد، مرجع سابق ذكره، ص104.

[3] هانيا فقيه، مرجع سابق ذكره، ص4.

التي تهدف إلى إبقاء جسم الإنسان خارج التعامل المالي أو الإتفاقيات القانونية[1]، حيث ظهرت بعض التقنيات التي تشكل اعتداءًا على هذه المبادئ ومع ذلك أقر بمشروعيتها لأهداف علاجية، فأصبحت هذه التقنيات تحمل بعض الاستثناءات، وأصبح بالتالي مبدأ عدم المساس بحرمة الجسم البشري محلاً للنقاش والجدال القانوني بعد أن كان أمرًا مسلمًا به.

إن عمليات تغيير الجنس تمر بمراحل عديدة [2]، وآخر مرحلة هي مرحلة التدخل الجراحي، التي تقوم على استئصال الأعضاء التناسلية الداخلية أو الخارجية بحسب كل حالة، وبطبيعة الحال فإن استئصال الأعضاء التناسلية قد يترتب عليه فقد وظيفة الإنجاب والتناسل، فهل يدخل هذا العمل الجراحي ضمن حالات التعقيم وتقنيات التناسل الأخرى؟ وبالمقابل يتطلب الاستئصال زرع أعضاء أخرى بديلة، فهل يدخل هذا العمل الجراحي ضمن جراحة زرع الأعضاء؟ وقد يتطلب هذا العمل الجراحي لإتمامه التخلص من الآلام أو إزالة التشوه في الجسم فهل يدخل ضمن الجراحة التجميلية؟ وهل يمكن التسليم بمشروعية عمليات تغيير الجنس لتشابهها مع بعض العمليات الأخرى التي تشكل مساسًا بجسم الإنسان؟

للإجابة على هذه الإشكالية سنقوم بتمييز هذه العمليات عن الأعمال الطبية لهدف تحقيق علاج غير مباشر (الفقرة الأولى) والأعمال الطبية لهدف تحقيق علاج مباشر (الفقرة الثانية).

الفقرة الأولى: الأعمال الطبية لهدف تحقيق علاج غير مباشر

سيتم التطرق إلى تقنيات التناسل (أولاً)، عمليات التحكم بالجنس (ثانيًا)، عمليات التجميل (ثالثًا).

---

[1] سابين الكيك، جسم الإنسان، منشورات صادر الحقوقية، 2000، الطبعة الأولى، لبنان، ص12.

[2] في الدول الغربية التي تبيح قوانينها إجراء عمليات تحويل الجنس، توجد هناك العديد من الإحتياطات التي لابد أن تسبق هذه العملية، منها أن الجراح يقوم بفحص الحالة جيدًا ليتأكد من التركيبة التشريحية ومن النشاط الهرموني ثم بعد ذلك يضع الإحتمالات أمام المريض أو المريضة، فإذا أصر الشخص على إجراء عملية التحويل فإن الطبيب الجراح يحوله عندئذ لطبيب نفسي ليظل تحت التقييم والعلاج معه لمدة عام، فإذا أصر الشخص بعد هذه الفترة على رغبته في التحول فإنه يعطى هرمونات لتغيير شكل الجسم إلى الجنس الذي يرغبه، ويطلب منه أن يعيش في المجتمع لمدة عام بالهوية الجنسية للجنس الآخر، فإذا نجح في ذلك ورأى أنه متوافق بهذه الهوية الجديدة يبدأ الجراح في ترتيبات إجراء العملية الجراحية. ينظر عباس فاضل، تحويل الجنس بين الحظر والمشروعية، الجامعة العراقية، كلية القانون والعلوم السياسية، العدد 1، دار الرائد، 2016، ص 97.

أولاً: تقنيات التناسل

1-التعقيم: هي عملية جراحية تحول دون التناسل لأنها تؤدي إلى منع الحمل نهائيًا لدى المرأة أو استئصال القدرة على الإنجاب لدى الرجل، أي أنها الغياب الكلي للقدرة على الإنجاب. ويتم ذلك عن طريق ربط المبايض أو الإخصاء للرجل[1].

2-الإخصاء: يتمثل ببتر أو قطع كلي أو جزئي للأجهزة التناسلية أو تعطيلها[2]، وهي تعتبر عقوبة في بعض الدول[3].

إن المشرّع اللبناني ألغى المادتين537 و538[4]من قانون العقوبات المتعلقين بمنع الحمل لعدم وجود تطابق بين النص والواقع، وعليه تعتبر عملية التعقيم والإخصاء الجراحية مشروعة إذا كانت ضمن الهدف العلاجي للمريض.

على الرغم من التشابه بين التقنيتان المذكورتان وعمليات تغيير الجنس حيث أن كلاهما يؤدي إلى إلغاء القدرة على الإنجاب وفقد عضو ضروري للإنجاب إلا أنهما يختلفان في :

1. في الخصاء والتعقيم يتم فقدُ بعض الأعضاء التناسلية دون استبدالها بشيء آخر، ودون المطالبة بتغيير الجنس أو الحالة المدنية لصاحب الشأن بخلاف حالة تغيير الجنس.

2. عمليات الخصاء والتعقيم تكون لضرورة طبية لصحة الفرد أما تغيير الجنس فهي محل خلاف.

---

[1] سابين الكيك، مرجع سابق ذكره، لبنان، ص70.

[2] مكرلوف وهيبة، مرجع سابق ذكره، ص46.

[3] فيما يلي أبرز البلدان التي سنّت قانونًا لتطبيق عقوبة الإخصاء على المغتصبين أو تسعى لإجازته: إندونيسيا جمهورية التشيك أوكرانيا ولاية ألاباما الأمريكية باكستان نيجيريا.

[4] قانون العقوبات اللبناني الصادر بموجب المرسوم الإشتراعي رقم 340 الصادر عام 1943، منشور في الجريدة الرسمية عدد 4101، 1943/10/27، ص1-78، المادة 523، "من أقدم بإحدى الوسائل المنصوص عليها في الفقرتين الثانية والثالثة من المادة ال 209 على وصف أو إذاعة الأساليب الأيلة لمنع الحبل أو عرض أن يذيعها بقصد الدعاوى لمنع الحبل عوقب بالحبس من شهر الى سنة وبالغرامة من خمس وعشرين الى مئة ليرة".

ثانيًا: عمليات التحكم بالجنس

1-اختيار الجنس[1]: أي تحديد جنس المولود المستقبلي ما بين أن يكون ذكراً أو أنثى وهذه مسألة تخالف في الظاهر جوهر القدرة الإلهية.

2-ضبط الجنس: ويقصد به تحديد المواصفات الشكلية للمولود المستقبلي والسيطرة على طبيعة الجنس المولود من الناحية الخلقية، وذلك باستعمال الصبيغات الموروثة للجنس بهدف الحصول على نوع معين بمواصفات محددة في البشر. وهذا العمل يعتبر في غاية الدقة والحساسية وتدخلاً في إرادة الخالق[2]. وعلى الرغم من التشابه بينهما إلا أن التقنيات المذكورة تكون سابقةً لولادة الإنسان أما تغيير الجنس فيكون لاحقًا للولادة.

ثالثًا: عمليات التجميل

إن المرسوم رقم 9827 لسنة 1962 المتعلق بتنظيم مهنة التدليك الطبي والتجميل والمعدّل بموجب القانون رقم 78/8 لسنة 1978 قد نص فقط على الشروط الواجب توافرها بالنسبة للطبيب الذي سوف يجري عملية التجميل وبالنسبة إلى الشخص الذي سوف يخضع لها، دون أن يعطي تعريفًا محدداً لعمليات التجميل ولم يأتِ على ذكر أنواعها وما هو مسموح منها وما هو ممنوع.

عام 2017 صدر قانون لتنظيم تراخيص مراكز التجميل الطبية[3]، وقد تطرق هذا القانون إلى تعريف التجميل الطبي في المادة الأولى منه حيث اعتبر بموجبها أن: "التجميل الطبي هو مجموعة أعمال طبية تهدف إلى تحسين مظهر الشخص الخارجي بما فيها التخفيف من آثار الشيخوخة وتأخيرها" ويقصد بها حصراً لأغراض هذا القانون:

1-إزالة الشعر وعلاجات البشرة ومشاكلها، بمختلف أنواع الأشعة لا سيما بواسطة آلات LASER وLPL.

2- زرع الشعر على مختلف تقنياته.

---

[1] سابين الكيك، مرجع سابق ذكره، ص 77.

[2] سابين الكيك، المرجع نفسه، ص77.

[3] قانون تنظيم تراخيص مراكز التجميل، رقم 30، الصادر في 2027/2/10، الجريدة الرسمية، عدد8، 2017/2/16.

3- تقشير البشرة العلاجي بمستوياته المتوسطة والعميقة.

4- التنحيف بواسطة آلات تهدف إلى تكسير الخلايا الدهنية في الجسم.

5-حقن الجلد والجسم والوجه خاصة بهدف إزالة التجاعيد أو زيادة الحجم أو تصغيره بواسطة الأبر بمواد مسموح بها علمياً، ومرخصاً بها من وزارة الصحة العامة.

6-أي أعمال أو طرق علاجية تجميلية طبية أخرى قد تظهر مستقبلاً ويتطلب القيام بها مهارة طبية وعلمية متخصصة، على أن تحدد هذه الطرق بموجب قرار يصدر عن وزير الصحة العامة بناءً على اقتراح المدير العام للوزارة بعد استطلاع رأي نقابتي الأطباء في لبنان.

ومن الناحية الطبية[1] عرّف الدكتور Louis Dartigues عمليات التجميل بأنها "مجموعة العمليات المتعلقة بالشكل أي تلك التي تقتصر على علاج العيوب الظاهرة التي تؤثر على المظهر الخارجي للإنسان وتلحق الضرر بقيمته الشخصية والاجتماعية دون أي تأثير على صحته الجسدية أو أنها ترمي إلى مجرد تلبية رغبة الإنسان بتحسين مظهره وتناسق قوامه".

لم يضع الفقه القانوني تعريفًا موّحدًا لهذه العمليات ولكن التعريف الأبرز هو "أنها العملية التي لا يقصد بها الشفاء من مرض، إنما إصلاح تشويه لا يؤذي صحة الأجسام في شيء".

تقسم عمليات التجميل إلى العمليات الطارئة(الضرورية)، وهي ما تدعو إليه حاجة مما يبلغ مرحلة الضرورة والتدخل الجراحي العاجل[2]. والعمليات غير الطارئة (غير ضرورية)، هي العمليات الجراحية التي لا تُعالج عيبًا في الإنسان يؤذيه ويؤلمه، فهي غير ضرورية وإنما يقصد منها إخفاء العيوب وإظهار المحاسن. وهي تشمل العمليات التحسينية.

---

[1] سحر تقي الدين، حدود المسوؤلية المدنية لطبيب التجميل في القانون اللبناني، رسالة أعدت لنيل شهادة الماجستير في اختصاص قانون الأعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية والإدارية، الجامعة اللبنانية، الفرع الأول، بيروت، لبنان، 2020، ص4.

[2] ويرى بعض الباحثين أن هذه الإجراءات صارت تجميلية بسبب مواطأة الأطباء على تسميتها بذلك، وإلا فالأصل أنها جراحة علاجية، ولها حكم الجراحة العامة. ينظر فيصل فرج الله، مرجع سابق ذكره، ص 20.

واعتبر البعض أن عمليات تحويل الجنس[1] (لغير حالة الخنثى العضوية) تدخل ضمن عمليات التجميل غير الضرورية مع الفوارق التالية:

1-في الجراحة التجميلية يتم إصلاح العيوب التي قد تظهر على الأعضاء التناسلية مع الإبقاء على الجنس نفسه، ودون أن تستتبع المطالبة بتغيير الجنس بخلاف جراحة تغيير الجنس التي يكون هدفها الأساسي الوصول إلى تغيير الجنس.

2-العملية التجميلية – إذا توافرت شروطها– فإنها تنتهي بنتائج إيجابية تزيد من المردود الاجتماعي للفرد، وهذا ما لا يحدث في عمليات تغيير الجنس التي قد تبوء بالفشل وقد تؤدي بصاحبها للإنتحار[2].

الفقرة الثانية: الأعمال الطبية لهدف تحقيق علاج مباشر

وهي تشمل وهب وزراعة الأعضاء، لم يعرّف القانون اللبناني وهب الأعضاء ولم يحدد ما هو المقصود بالعضو البشري[3]. ويمكن تعريفه على أنه:" نقل عضو أو مجموعة من الأنسجة أو الخلايا من متبرع إلى مستقبل ليقوم مقام النسيج أو العضو التالف[4]".

ويجب أن يكون الهدف من عملية استئصال عضو الإنسان لأجل زرعه علاجيًا[5]. وإنَّ الاستئصال كما أنه جائز في حالة الأحياء فهو جائز في حالة الأموات. وفضلاً عن ذلك يجب توافر شرط الموافقة الصريحة

---

[1] هذه العمليات لا تعد من صور تشوهات الأعضاء الجنسية، ذلك أن الجراحة في هذه الصورة تجرى على أعضاء ظاهرة لا لبس فيها، وإنما يراد تحويل الجنس من ذكر إلى أنثى أو العكس.

[2] مكرلوف وهيبة، مرجع سابق ذكره، ص47.

[3] أشرف رمال، وهب وزرع الأعضاء البشرية (دراسة قانونية مقارنة)، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، الجامعة اللبنانية، عدد رقم 5، عام 2017، ص 145-178.

[4] سميرة ذيان، نقل وزرع الأعضاء البشرية بين القانون والتشريع، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى، بيروت، 2004، ص7.

[5]المادة 30 القانون رقم 240 تاريخ 2012/10/22، المتعلق بتعديل بعض أحكام القانون 288 (الآداب الطبية)، الجريدة الرسمية، العدد 45، تاريخ 2012/10/25، يجب أن يتماشى زرع ووهب الأعضاء من الواهبين الأحياء والمتوفين مع التقدم العلمي ومع متطلبات الطب الحديث والمقررات العلمية لتنظيم وهب وزرع الاعضاء والمبادئ الأخلاقية الطبية.

للواهب لعضوه في حالة الأحياء وتوافر شرط الإيصاء أو موافقة عائلاتهم في حالة الأموات[1]. وإذا كان الهدف علاجياً في حالة الأحياء فإن الهدف في حالة الأحياء والأموات يمكن أن يكون علاجياً أو علمياً.

وتجدر الإشارة هنا إلى أن المشرّع اللبناني منع المتاجرة بالأعضاء منعًا باتًّا[2].

على الرغم من إمكانية اعتبار زرع الأعضاء مرحلة من مراحل عملية تغيير الجنس إلا أن عمليات وهب وزراعة الأعضاء تختلف في جوهرها عن عمليات تغيير الجنس في أن زرع الأعضاء يكون لهدف علاجي أو علمي محض أما عمليات تغيير الجنس فإن مشروعيتها لا تزال غير حتمية لأن فيها تغيير للطبيعة البشرية.

هذه التقنيات الطبية، تعتبر استثناءً على مبدأ حرمة الجسد المطلقة. ولكن هذا الاستثناء يتسع أو يضيق استناداً إلى الدافع المباشر لهذه التقنيات[3]. إذ تتسع دائرة الاستثناء في حال كان الدافع علاجيًا محضًا but thérapeutique وتضيق عندما يكون الهدف مجرد عملية إرضاءٍ لحاجات الشخص النفسية Satisfaction personnelle أكثر مما هي حاجات جسدية طبية. ولكن تبقى الصعوبة والإشكالية الأساسية في تحديد الدافع لإجراء العملية ففي حالات كثيرة قد يختلط فيها أكثر من هدف.

أمام هذه العمليات، نطرح التساؤل هل أن الاعتداءات على جسم الإنسان قد أصبحت مشروعة بعد أن أصبحت مطلوبة؟؟

[1] المادة 30، المرجع نفسه، يمكن إجراء استئصال أعضاء من أجساد متوفين، شرط أن يكونوا قد أوصوا بذلك أو بعد موافقة خطية من عائلاتهم من الدرجة الأولى ولأهداف علاجية أو علمية وفقاً للأصول القانونية المرعية.

[2] المرجع نفسه، تُمنع المتاجرة بالأعضاء البشرية منعاً باتاً.

[3] سابين الكيك، مرجع سابق ذكره، ص17.

المطلب الثاني: الطبيعة القانونية لمشكلة تغيير الجنس

يشهد عصرنا الحالي تحولات متعددة في مختلف جوانب الحياة الطبية، والتي لها آثار مباشرة على مبدأ الكرامة الإنسانية[1] المكرس دولياً [2] ومحلياً[3].

عندما يثار أمر مشروعية جراحة تغيير الجنس يطرح على الفور مبدأ معصومية الإنسان L'inviolabilité de la personne humaine، وهو من المبادىء التقليدية المتعلقة بالنظام العام، إضافة إلى مبدأ أولية الإنسان[4] la primauté de la personne ، حيث لا يسمح لأي علم أو تقنية بتجاوز كرامة الإنسان لأن الإنسان كائن سامي[5] يفترض أن تسخر له التقنيات والعلوم على اختلافها.

هذه المبادئ التي تدخل ضمن أخلاقيات المهن الطبية، تأتي –استجابةً للضمانات التي كرسها الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لاحترام مبدأ الكرامة الإنسانية– لتضع تحت المجهر الأخطار التي تهدد شخص

[1] وهو مبدأ يؤكد على سمو الإنسان و يمنع أي اعتداء على كرامته و يضمن احترامه منذ بداية حياته.
L'article 16 du Code civil français, inséré par Loi n° 94-653 du 29 juillet 1994 art. 2 J. O. du 30 juillet 1994, dispose que : « la loi assure la primauté de la personne, interdit toute atteinte à la dignité de celle-ci et garantit le respect de l'être humain des le commencement de sa vie».

[2] 1–الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، 10 كانون الأول سنة 1948، حيث أكدت ديباجة الإعلان العالمي لحقوق الإنسان على ضرورة احترام كرامة الإنسان وحماية حقوقه الأساسية وحرياته.

2–ميثاق الأمم المتحدة الصادر في 26 حزيران 1945: فقد جاء النص صراحة على ضرورة الحفاظ على كرامة الإنسان في ديباجة ميثاق الأمم المتحدة.

[3] مقدمة الدستور اللبناني الصادر في 23 أيار 1926، الفقرة ب :"لبنان عربي الهوية والإنتماء وهو عضو مؤسس وعامل في جامعة الدول العربية وملتزم مواثيقها، كما هو عضو مؤسس وعامل في منظمة الأمم المتحدة وملتزم مواثيقها والإعلان العالمي لحقوق الإنسان وتجد الدولة هذه المبادئ في جميع الحقوق والمجالات دون استثناء. ج – لبنان جمهورية ديمقراطية برلمانية، تقوم على احترام الحريات العامة وفي طليعتها حرية الرأي والمعتقد، وعلى العدالة الإجتماعية والمساواة في الحقوق والواجبات بين جميع المواطنين دون تمايز أو تفضيل ".

[4] "هذا المبدأ قد تم تكريسه بصورة غير مباشرة من خلال النصوص القانونية التي تضمن احترام الكائن البشري منذ بداية حياته إلى ما بعد الوفاة، وذلك بعد أن حظر الإجهاض إلا في حالات محددة و منع قطعًا الموت الرحيم". ينظر، عصام مبارك، علم الأخلاق في المهن الطبية، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، عدد 41، 2018، ص 82.

[5] سابيين الكيك، مرجع سابق ذكره، ص8.

الإنسان، تبعًا للتقنيات الحديثة التي أفرزها التقدم العلمي منذ سبعينات القرن الماضي[1]، التدخلية في صناعة الخلق والتي تأكل من الحريات الفردية وتؤثر على حقوق الإنسان، فهي تشكل تهديدًا لحقوق الإنسان على نحو عام وحقوق المرضى على نحو خاص. فبما أن الإنسان له جسم خاص به، وهذا الجسم موجود في المجتمع، فإنَّ العمل الطبي الجاري على هذا الجسم يجب أن يخضع كباقي التصرفات القانونية في المجتمع لقاعدة الأخلاق التي تلعب دورًا هامًا في تنظيم العلاقات بين الأفراد في جميع قطاعات الحياة المعاصرة والنظام العام في المجتمع[2].

وفضلاً عن ذلك يثار التساؤل حول العلاقة بين الإنسان وجسده، في ظل مبدأ عدم قابلية التصرف بالجسم البشري l'indisponibilité du corps humain من جهة، والحق بحماية الحياة الخاصة[3] le droit au respect de la vie privée من جهة ثانية.

فالحق بالسلامة الجسدية(النبذة الأولى) يقابله واجب الإنسان بعدم المساس بحياته أو سلامته الجسدية، وحق الطبيب باختيار العلاج يقابله موجب احترام مبدأ تكامل الجنس البشري (النبذة الثانية). وعليه، ما هي طبيعة سلطة الشخص على جسده؟؟ وهل يملك الشخص حق الملكية على جسده، وبالتالي حرية التصرف به؟؟

سيتم التطرق إلى هذه المبادئ ضمن إطار عمليات تغيير الجنس بغية معرفة مدى تطابقها مع هذه المبادئ.

---

[1] صالح فواز، دراسات قانونية في الأخلاقيات الطبية والحيوية، المركز العربي للتعريب والترجمة والتأليف والنشر، دون طبعة، دمشق، 2015، ص18.

[2] قانون الموجبات والعقود اللبناني، الصادر في تاريخ 1923/3/9، الجريدة الرسمية، عدد 2642، تاريخ 1932/4/11، المادة 166: إن قانون العقود خاضع لمبدأ حرية التعاقد، فللأفراد أن يرتبوا علاقاتهم القانونية كما يشاؤون بشرط أن يراعوا مقتضى النظام العام والآداب العامة والأحكام القانونية التي لها صفة إلزامية".

[3] المادة 17 من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية الذي انضم إليه لبنان بموجب القانون رقم 3855 تاريخ 1972/9/1، تضمن أن لكل إنسان الحق في حماية حياته الخاصة وتمنع التعرض لها.

النبذة الأولى: الحق بالسلامة الجسدية

إن الحق في سلامة جسم الإنسان هي مصلحة الفرد والمجتمع المحمية قانوناً، المتمثلة بالحفاظ على جسد الإنسان متكاملاً غير منقوص وممارساً لكافة وظائفه بصورة طبيعية على النحو الذي تحدده القوانين الطبيعية، إضافة إلى تحريره من الآلام البدنية" [1].

ينظر للحق في سلامة الجسم من عدة جوانب، جانب موضوعي يتمثل في التكامل الجسدي لجسم الإنسان[2]. وجانب فردي يتمثل في حق الفرد في حرمة كيانه تجاه الغير أي أن جسده مكفول الحماية ولا يقوم أحد بالاعتداء عليه. وهناك جانب متعلق بالمجتمع، الذي له حق في حماية الجسم من الاعتداءات التي تقع عليه، إذ أن الفرد يؤدي للمجتمع بعض الواجبات فإذا كان هناك مساس بسلامة جسمه، بحيث لم يعد قادراً على تأدية هذه الواجبات والإلتزامات على الوجه المطلوب يكون هناك اعتداءٌ على المجتمع[3].

وإذا كان هذا المبدأ يحمي الإنسان من اعتداء الغير عليه، فهذا لا يعني أن للشخص بمقتضى هذا الحق سلطةً مطلقةً على جسمه تخوله أن يتصرف فيه كيفما يشاء. إذ أن هذا المبدأ يفرض موجبًا على الإنسان تجاه نفسه بالإحتفاظ بتكامله الجسدي فلا يمس بسلامته الجسدية، حيث يظل جسمه مؤديًا كل وظائف الحياة على النحو الطبيعي. فالإنسان لا يعتبر مالكًا لجسده رغم أنه صاحبه، ولا يملك حق التصرف فيه كما يحلو له. والإستثناء الوحيد لهذا المبدأ الذي يسمح بالتعرض للجسد يسوّغه فقط الهدف الطبي الإستشفائي. لذلك فرض القانون واجب الحصول على رضى المريض المسبق لأي عمل طبي[4]، وأشار إلى

---

[1] سميرة ذيان، مرجع سابق ذكره، ص44.

[2] وتعني هذه الفكرة أن الحق في سلامة الجسم لا تكون له القيمة الموضوعية الكاملة إلا حينما يكون محتفظًا بكل أجزائه أي حينما تكون أجزاؤه متكاملة. أما إذا فقد جزءًا منها، فقد انتقصت هذه القيمة ويعد هذا الانتقاص مساسًا بسلامة الجسم يحرّمه القانون، ويستوي كون هذا الانتقاص يسبب ألمًا أو لم يسبب شيئًا من ذلك.

[3] سميرة ذيان، مرجع سابق ذكره، ص 42.

[4] قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة، رقم 574، تاريخ 2004/2/11.

الجريدة الرسمية، عدد 9، تاريخ النشر 2004/2/13، المادة 6:"

لا يجوز القيام بأي عمل طبي، ولا تطبيق أي علاج، من دون موافقة الشخص المعني المسبقة، إلا في حالتي الطوارئ والاستحالة.

الحالات التي يتعذر فيها الحصول على هذا الرضى، كما أوجب في حالة القاصر أخذ موافقة الولي أو المسؤول عنه[1].

لذلك نرى بأن هناك وجهين للحق في السلامة الجسدية، الحماية القانونية لجسد الإنسان في مواجهة الغير (الفقرة الاولى) وحماية جسد الإنسان في مواجهة التصرفات القانونية(الفقرة الثانية).

الفقرة الأولى: الحماية القانونية لجسد الإنسان في مواجهة الغير

إن المستقر عليه هو تحريم المساس بجسم الإنسان[2]، أي عدم التعرض للجسم البشري. وإن الجسم هو الكيان الذي يباشر وظائف الحياة وهو محل الحق في سلامة الجسد وهو الموضوع الذي تقع عليه أفعال الاعتداء على هذا الحق[3].

لم يحدد المشرّع اللبناني المقصود بجسم الإنسان، إلا أن عند تحديد معنى الجسم يلاحظ أن كل أجزائه متساوية في نظر القانون فليس هناك فرق بينها، سواء أكانت لها أهمية خاصة في مباشرة الجسم وظائف الحياة أم لها أهمية لا تذكر، وسواء كانت هذه الأجزاء ظاهرة أو باطنة. فلا ينظر قانون العقوبات إلى مادة الجسد بذاتها، بل يقصد فيها مقدرة الجسد على أداء وظائفه بصورة طبيعية، وبالتالي فإن التعرض لهذه القدرة يشكل اعتداءً على الحماية المكرسة قانوناً، وبغض النظر عما إذا كان قد ترك آثارًا مادية تنال من مادة الجسد، لأن الأهمية تكمن في الوظائف الذي يؤديها الجسد وليس في مادة الجسد بذاته.

ويجب أن تعطى هذه الموافقة بوضوح، أي أن تسبقها جميع المعلومات الضرورية المنصوص عليها في المادة الثانية من هذا القانون, كما يجب أن يقررها المريض بحرية ويتمكن من التراجع عنها ساعة يشاء."

[1] أشرف رمال، حقوق المرضى بين التشريع والقضاء، مجلة كلية الحقوق والعلوم السياسية، الجامعة اللبنانية، العدد1، سنة 2019، ص 70.

[2] "حظر المساس بجسم الإنسان يقصد به تجريم كل فعل أو امتناع يؤذي سلامة الجسم، وحماية جسم الإنسان تتطلب الحفاظ على سير الحياة في جسم الإنسان على نحو طبيعي لما في ذلك من مصلحة أكيدة للفرد والمجتمع". ينظر، هدى حامد فشفوش، جرائم الاعتداء على الأشخاص الاعتداء على الحق في الحياة والحق في سلامة الجسم، دار الثقافة الجامعية، الطبعة الأولى، القاهرة، 1994، ص 147.

[3] سميرة ذيان، مرجع سابق ذكره، ص 40.

في لبنان بُني هذا المبدأ على قواعد هامة وردت في قانون العقوبات[1] كما وردت في قانون الآداب الطبية اللبناني لعام 1994. أما في فرنسا فقد كرّست المادة 16 من القانون المدني هذا المبدأ والهدف منه حماية السلامة الجسدية للشخص في مواجهة تصرفات الغير، حيث تشمل في فقرتيها الأولى والثالثة، كل مظاهر الحماية الجسدية للأشخاص والحقوق الأساسية التي تترتب على ذلك كالحق في الحياة، وفي السلامة الجسدية، وفي رفض المعالجات غير الإنسانية والمهينة، وكذلك الحق في السلامة والأمن[2]. وعليه فإن هذا المبدأ لا يطبق على الشخص في مواجهة نفسه، الذي يبقى في التشريعات الغربية سيد جسده من حيث المبدأ، وله الاعتداء عليه من دون أن يعرضه ذلك إلى أي عقوبات جزائية، بشرط عدم مخالفة أفعاله للنظام العام.[3].

يتألف حق الإنسان في سلامة جسده، من عناصر ثلاث هي:

العنصر الأول: الحق في أن تبقى أعضاء الجسم مؤدية لوظائفها على نحو طبيعي[4].

إن الجسم يقوم بوظائف فسيولوجية وذهنية ونفسية يؤديها طبقًا لقوانين طبيعية تحدد السير والنمو الطبيعي لها، وإن الاعتداء الذي يعطّل وظائف الجسم تعطيلاً جزئيًا[5]هو الذي يمثل مساسًا بسلامة الجسم حيث يؤدي إلى الإخلال بالسير العادي لإحدى هذه الوظائف أو بعضها، ويترك الجسم قادرًا على أداء بعض الوظائف دون الأخرى. ويستوي في هذا الشأن كون التعطيل الجزئي مؤقتًا أو أبديًا.

[1]اهتم المشرّع اللبناني بحماية الحق في سلامة الجسم، وأوضح الأفعال التي يكون من شأنها خرق هذه الحماية والتعدي على هذا الحق، وقد تكلم قانون العقوبات اللبناني عن جرائم الجرح والضرب وإعطاء المواد الضارة وأخيرًا عن المشاجرة أو التعدي والإيذاء الخفيف إذا لم يحصل ضرب أو جرح. ويحث القانون أيضاً كل مواطن على إغاثة الغير وإنقاذه عند تعرض حياته للخطر، ويمنع القانون استيفاء الحق بالذات.

[2]». L'article 16-2 du Code civil français : « Chacun a droit au respect de son corps. Le corps humain est inviolable. Le corps humain, ses éléments et ses produits ne peuvent faire l'objet d'un droit patrimonia ».

[3] فواز صالح، مرجع سابق ذكره، ص 46.

[4] محمد دغمان، الوجيز في حقوق الإنسان والحريات العامة، المؤسسة الحديثة للكتاب، الطبعة الأولى، لبنان، 2016، ص52.

[5] أما الاعتداء الذي يؤدي إلى تعطيل وظائف الجسم تعطيلاً كليًا فيعتبر مساسًا بالحق بالحياة.

يتحقق هذا الإخلال[1] إذا لحق بالجسم مرض ينال من المستوى الصحي للمعتدى عليه، أما إذا كان الإنسان مصاباً بالأساس بمرض معين، فإن أي عمل يزيد من مقدار هذا المرض يعتبر مساساً بسلامة الجسد ويستوي في ذلك أن يكون المرض جسديًا يمس بقدرة أعضاء الجسد على تأدية وظائفها الطبيعية، أو عقليًا ينال من كل أو بعض القدرات الذهنية وإن كان يعطل القدرةَ على الإدراك لفترة معينة فقط كحالات الإغماء أو الصدمة العصبية.

العنصر الثاني: الحق بالحفاظ على تكامل الجسد بصورة غير منقوصة

كل عمل ينال من الحق بالإحتفاظ بأعضاء الجسم كاملة غير منقوصة يعد مساساً بسلامة الجسد وتكامله ويحرّمه القانون، فلا يجوز القيام بأي عمل ينتقص من أعضاء الجسد سواء تمثل بالبتر أو بالاستئصال أو إحداث أي تعديلات يكون من شأنها تغيير العلاقة القائمة بين جزيئات الجسم فينال من تماسكها أو يضعفها وتبعاً لذلك فإن العمل الجراحي مهما اتصف بالبساطة يعد مساساً بسلامة الجسد وانتقاصًا من أعضائه ما لم تبرره الغاية العلاجية.

العنصر الثالث: الحق في أن يتحرر الإنسان من الآلام البدنية والنفسية

كل فعل يؤدي إلى خلق آلام جسدية أو نفسية لم تكن موجودة من قبل أو أدى إلى زيادة مقدارها وزعزع شعور الإنسان بالإرتياح والسكينة يشكل أذى يمس بالحق بسلامة الجسد وإن لم يؤدِ إلى تدهور وضعه الصحي أو الانتقاص من أعضاء الجسم أو الإخلال في وظائفه.

لا يشترط أن تجتمع هذه العناصر لكي يكون هناك اعتداءٌ على الحق في سلامة الجسد، بل يمكن أن يكون هناك اعتداء على التكامل الجسدي دون أن يؤدِ إلى الآلام البدنية، وكذلك العكس.

كما أشرنا سابقًا فإن، عملية تغيير الجنس سوف تنتهي باستئصال الأعضاء التناسلية واستبدالها بأخرى اصطناعية، ولكن هذه العملية لا تستطيع أن تمنح الشخص المتحول أجهزة تناسلية تعطيه الفرصة في الحياة الطبيعية فهي تؤدي إلى العقم[2] الأمر الذي يؤدي إلى إنقاص في وظائف أحد أعضاء الجسم، إضافة

---

[1] محمد دغمان، مرجع سابق ذكره، ص.52.

[2] بالنسبة للأنثى المتحولة إلى ذكر يتم زراعة العضو الذكري الإصطناعي الذي لا يمكنه أن يقوم بدوره الطبيعي في عملية الإنجاب .

إلى كونها قد تؤدي إلى تفاقم الوضع النفسي السيئ كونها تؤدي إلى تأصيل المشكلة والضياع بالهوية الجنسية حيث نصبح أمام تغيير شكلي بحت مع الإحتفاظ بخصائص الجنس الأصلي الداخلية. وذلك على عكس العمليات التي تتم لأسباب عضوية حيث يتم إظهار الجنس الحقيقي وبالتالي تؤدي إلى التحرر من الآلام النفسية التي يعاني منها وإكمال حياته بصورة طبيعية. وعليه، هل يمكن القول أن عمليات تغيير الجنس لغير الأسباب العضوية تشكل اعتداءًا صارخًا على سلامة الجسد لكونها تؤدي إلى تعطيل إحدى وظائف الجسم ؟

الفقرة الثانية: جسد الإنسان في مواجهة التصرفات القانونية

إن الجانب الثاني الذي يتمثل به مبدأ حرمة جسد الإنسان في لبنان هو حماية الشخص من التصرفات القانونية التي قد يجريها على جسده، إذ إنَّ قدرة الشخص في التصرف في جسده مقيدة في نطاق ضيق جداً، مما يحول دون الإعتراف بالقبول الصادر من الشخص على أي عمل إذا كان يترتب عليه أي تدخل على جسده لا يهدف إلى تحقيق المنفعة أو الفائدة له، فالشخص لا يستطيع التنازل عن أي عضو من أعضاء جسده مهما كان الباعث من وراء ذلك وسواء أكان هذا التنازل عن العضو لا يترتب عليه أدنى مساس بأصل الحياة أو كان يفضي إلى موت وهلاك صاحبه[1].

من المسلم به إنَّ الإنسان يمتلك حق على جسده، ولكن يطرح التساؤل حول طبيعة هذا الحق من جهة (أولاً)، وخصائصه من جهة ثانية(ثانيًا).

بالنسبة للذكر المتحول، لا يوجد مبيض ولا رحم ولا يمكن أن يحيض، كما أنه لا يمكن أن يحمل مطلقًا. ينظر، عباس فاضل عباس، مرجع سابق ذكره، ص 98.

[1] هيثم المصاروة، التنظيم القانوني لعمليات زرع الأعضاء البشرية، الطبعة الأولى، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، 2000، ص77.

أولاً: طبيعة حق الإنسان على جسده

الحق هو سلطة يقررها القانون لشخص يستطيع بمقتضاها أن يجري عملاً معينًا أو أن يلزم أخر بأدائه له تحقيقًا لمصلحة شخصية[1].

تصنف الحقوق بشكل عام إلى ثلاث فئات: حقوق شخصية، حقوق عينية، والحقوق المعنوية والأدبية. والإشكالية التي لابد من طرحها، معرفة ضمن أي فئة من هذه الفئات يمكن إدراج حق الشخص على جسده، وذلك بغية معرفة السلطة التي يملكها على جسده ومدى إمكانية التصرف به.

أ–في اعتبار حق الشخص على جسده حق شخصي:

إنَّ الحق الشخصي هو رابطة شخصية قانونية، متمثلة من جهة بدائن بموجب معين يلتزم به الطرف الأخر كمدين بهذا الموجب[2]. وإن اعتبار حق الشخص على جسده هو حق شخصي يجعلنا نتساءل عن طرفيّ هذا الحق، فإذا كان صاحب الحق هو الشخص نفسه فمن هو المدين؟ وما هو الأداء الذي يلتزم به؟

قد يعتبر البعض أن المدين في هذه الحالة هو المجتمع، فالموجب الذي يقع على أفراد المجتمع في هذه الحالة هو موجب امتناع يتمثل بعدم مضايقة صاحب الحق، أي عدم معارضة أو إعاقة صاحب الحق في استعمال سلطات حقه.

ولكن هذه الفرضية قد لا تكون صحيحة، لأنها تحمل خلطًا بين فكرة الإلتزام من جهة، وفكرة الإحتجاج بالحق في مواجهة الغير من جهة ثانية[3]. فاحترام أي حق وواجب عدم التعدي على حقوق الأخرين بوجه عام هو واجب على جميع أفراد المجتمع، على عكس الإلتزام في الحق الشخصي الذي لا يقع إلا على شخص المدين فقط.

ب–في اعتبار حق الشخص على جسده حق عيني:

---

[1] باسمة رزق الله، ماهية حقوق الإنسان وانتهاكاتها، مجلة كلية الحقوق والعلوم السياسية، الجامعة اللبنانية، العدد95، 2015، ص52.

[2] مصطفى العوجي، القانون المدني(الموجبات المدنية)، الطبعة الأولى، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2018، ص17.

[3] هيثم المصاروه، مرجع سابق ذكره، ص78.

إن الحق العيني يولي صاحبه حقًا مباشرًا على موضوع الحق، وسلطة مالك الحق العيني على الشيء موضوع الحق تتيح له التصرفات المادية والقانونية كافة المسموح بها قانونًا.

1-حق الملكية: تبّنى جانب من الفقه رأيًا ذهب فيه إلى أن للإنسان على جسده حق ملكية، حيث اعتبر أن الجسم يتكون من مجموعة من الأعضاء والخلايا وهو من هذه الناحية كأي شيء ويعامل معاملة الأشياء، فإن الإنسان يملك جسده ملكية مطلقة ويستطيع الإحتجاج به على الغير باعتباره مالكًا له.

أما الجانب الأخر من الفقه فلم يؤيد هذا الرأي لإغفاله حق المجتمع على جسد الإنسان. هذا الجانب من الفقه ذهب إلى اعتبار أن للإنسان مع المجتمع حق ملكية على الجسد.

وهنا يطرح التساؤل عن سلطة التصرف التي يملكها الفرد أو المجتمع على الجسد، فحق الملكية يخّول صاحبه سلطة التصرف والإستغلال والاستعمال فيما ليس للمجتمع التصرف بغير حق بحياة الأفراد وأجسادهم، وكذلك الأمر بالنسبة للفرد فليس له سلطة التصرف بجسده التي تعتبر من أهم النتائج المترتبة على حق الملكية[1].

2-حق الإنتفاع: ذهب جانب من الفقه إلى القول بأن للإنسان على جسده حق انتفاع وتبقى سلطة التصرف لله وللإنسان حق الاستعمال والإستغلال طوال حياته حتى الوفاة[2].

وبالمقابل، اعتبر آخرون أن هذا الرأي لا يخلو من بعض جوانب القصور[3]، ذلك لأن للمجتمع أيضًا مصلحة في هذا الجسد، فمجموعة الإلتزامات التي للمجتمع على الفرد تقتضي بأن لكل عضو من أعضاء جسد أي فرد أهمية وضرورة لكونه يساهم في تحقيق قدر من مصالح المجتمع.

وأخيرًا، يمكن القول في هذا الإطار أن التشابه بين حق الإنتفاع وحق الإنسان على جسده لا يتعدى كونه تشابه ظاهري فقط، وبالتالي تطبيق نظام الأموال على ما هو ليس مال وإدخاله ضمن أية طائفة من الحقوق

---

[1] هيثم المصاروه، المرجع نفسه، ص 79.

[2] لقد نادى توماس الأكويني بمبدأ أن للإنسان حق انتفاع على جسمه، فهو لايستطيع التصرف به لأن حق الرقبة لله. فللإنسان فقط أن يستعمل هذا الجسم، و عليه إعادته إلى المالك الحقيقي أي الله الذي هو مالك الرقبة بالصورة عينها التي تلقاه فيها. ينظر عصام مبارك، علم الأخلاق في المهن الطبية، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، عدد 41، 2018، ص 78.

[3] هيثم المصاروه، مرجع سابق ذكره، ص 79.

الشخصية أو العينية لا يعد بالأمر الدقيق. لذلك ذهب المشرّع إلى إفراد طائفة أخرى من الحقوق تسمى بالحقوق الملازمة للشخصية[1]، الأمر الذي يعد إقرارًا بذاتية واستقلالية تلك الحقوق عن غيرها.

ثانيًا: خصائص حق الإنسان على جسده

يتميز حق الإنسان على جسده بالعديد من الخصائص، أبرزها، حق غير مالي (1)، حق لايجوز التصرف به(2)، حق ذو طبيعة مزدوجة(3).

1-حق غير مالي، إن حق الإنسان على جسده وأعضائه وسلامتها لا يُقوّم بمال إذ لا يمكن التعويض عنه. فهو لا يعد من قبيل المال لأنه لا يجوز أن يكون له قيمة مادية في التعامل، كما أنه من غير المتصور أن يكون لأعضاء الإنسان قيمة تسمح بتداولها والتعامل بها.

فالإنسان غاية التنظيم القانوني ولا يجوز جعله كالأشياء أو الأموال، ولا يمكن الإحتجاج على هذا المبدأ بأنه يمكن التعويض عن أعضاء الإنسان في حال الإضرار بها أو إتلافها، فما ذلك إلا صيانة لها من أن تضيع هدرًا أو تصبح كأي شيء عديم القيمة.

2-حق لا يجوز التصرف به، إذا كان الجسم البشري ومكوناته وما يصدر عنه لا يعد من قبيل الأموال فهو بالتالي لا يدخل ضمن الذمة المالية ولا يجوز التصرف فيه.

على غرار المشرّع الفرنسي، حدد المشرّع اللبناني أغراض العقد أو موضوع الموجبات إذ نصّا، على منع التعامل التجاري في كل ما هو غير مباح للتجارة والتعامل، حيث اعتبر القانون اللبناني أنه لا يجوز للأشياء

[1] هي حقوق غير مالية تثبت للشخص بمجرد وجوده باعتباره إنسانًا، لذا تسمى بالحقوق الملازمة للشخصية، وكذا الحقوق الأساسية، أو الحقوق العامة والحقوق الشخصية وأيضًا الحقوق الطبيعية، تثبت للمواطن كما تثبت للأجنبي دون تمييز فهي تلازمه إلى حين وفاته، وهي مرتبطة بعناصر الشخصية ارتباطًا وثيقًا وقد قررت للحفاظ على الكيان المادي والمعنوي للشخصية. ينظر جميل الشرقاوي، دروس في أصول القانون: نظرية الحق، دار النهضة العربية، الطبعة الأولى، القاهرة، 1966، ص 189.

التي لا تعد مالاً بين الناس أن تكون موضوعًا للموجب[1]، وكذلك فقد أضاف في المادة 382 بأنه لا ينعقد البيع على الأشياء التي لا يجوز التبايع فيها ولا الأشياء التي ليس لها قيمة يمكن تخمينها ولا التي لا يمكن تسليمها بسبب ماهيتها، والجسم البشري من ضمن هذه الموضوعات. تبعًا لذلك لا يتقاضى أي أجر أو سعر أو عمولة[2] كل من يخضع لأية تجربة طبية أو إعطاء أي جزء من جسده[3]، كمن يهب دمه، أو الرجل الذي يقدم سائله المنوي، أو المرأة التي تحمل لصالح غيرها[4]، كما لا يجوز حث متبرع على التبرع بعضو يؤثر في حياته .

وفضلاً عن ذلك تعاقب المادة 500 من قانون العقوبات بالحبس والغرامة كل من تخلى أو حاول التخلي لفترة مؤقتة أو دائمة عن قاصر دون الثامنة عشرة من عمره ولو بقصد إعطائه للتبني لقاء مقابل مالي أو أي نفع آخر.

إلا أن هذا المبدأ يحمل إستثناءاتٍ أهمها هبة الأعضاء ومنتوجات الجسد، إذا كان بيع الأعضاء ممنوعًا فإن الهبة تبقى ممكنة إذا ما توافرت الشروط التي نص عليها قانون الآداب الطبية اللبناني:

أ- أن يكون الهدف علاجيًا أوعلميًا حصرًا .

ب- أن يعطي المريض موافقته الخطية مسبقًا عن علم وطوعية إذا كان حيًا، أما اذا كان متوفي فيجب أن يكون قد عبّر خلال حياته عن رغبته بهبة أعضاءه.

ج-أن يكون إعطاء الأنسجة أو الأعضاء على سبيل الهبة المجانية غير المشروطة.

د- عدم الإعلام والدعاية عن الحاجة للأعضاء والأنسجة.

---

[1] قانون الموجبات والعقود، مرجع سابق ذكره، المادة 192 :" باطل كل عقد يوجب أمرًا لا يبيحه القانون ولا ينطبق على الآداب والشيء الذي لا يعد مالاً بين الناس لا يجوز أن يكون موضوعًا للموجب، غير أنه يجب عند تطبيق هذه القاعدة أن ينظر بعين الاعتبار إلى أن الإتجار ذو معنى نسبي، فبعض الأموال مثلاً لا يصح أن تكون موضوع بعض المعاملات مع أنها تصح كل الصحة أن تدخل في معاملات اخرى."

[2] قانون الآداب الطبية، مرجع سابق ذكره، مادة 30 فقرة1 :"أن يكون العلاج مجانيًا".

[3] المرجع نفسه، المادة 30 الفقرة 3:" تمنع المتاجرة بالأعضاء البشرية منعًا باتًا".

[4] RAMMAL.A, gestation pour autrui, étude de droit comparé, Révue de droit et sciences politique, université libanai, n˚3, anneé 2018, p.167.

3–حق ذو طبيعة مزدوجة، إن الحق على الجسد حق مشترك، فعلى الرغم من أن الجسد يهم صاحبه بالدرجة الأولى، إلا أن ذلك لا يمنع أن يكون للمجتمع فيه جانب، لذلك يجب على صاحبه أن يلتزم حدود حقه بأن لا يتعدى الغاية والوسيلة والشروط التي يقرها المشرّع لمباشرة هذا الحق. فللحق أهداف موضوعية ووظائف اجتماعية والتعسف باستعمال الحق[1] لا يقتصر على نية الإساءة للغير فحسب، بل يشمل أيضًا ممارسة الحقوق خارج الإطار الإجتماعي التي قد كرّست من أجله إذ أن "الحقوق ليست بحقوق مطلقة" بل هي نسبية، تحكمها غاياتها الإجتماعية[2].

إذًا يمكن القول بأن الحق ذو طابع اجتماعي[3]، ويثبت للفرد ليس باعتباره فرداً فحسب، وإنما أيضاً باعتباره فرداً يعيش في إطار جماعة معينة يسودها تنظيم اجتماعي معين، وبالتالي فليس هناك مجال للحديث عن حق أو حقوق معينة يتمتع بها الفرد بمعزل عن المجتمع الذي يعتبر جزءًا منه.

وبالنتيجة، ينبغي علينا أن لا ننظر للحق باعتباره مقابلاً لمفهوم الحاجة بوجه عام، لأنه لا بد من توافر الأساس الأخلاقي الذي يكفل الإرتفاع بالحاجة إلى مرتبة الحق. ويحدث ذلك عادة إذا ما توافر شرطان هما: أن تكون هذه الحاجة ضرورية للفرد لكي تستقيم حياته باعتباره فرداً يعيش في جماعة منظمة، وأن يقر المجتمع، أو يوافق على إشباع هذه الحاجة ويعتبرها حقاً لجميع أفراده دون أي تمييز بينهم لأي سبب من الأسباب[4] .

وهنا يطرح التساؤل عن مدى إمكانية اعتبار تغيير الجنس هو حق من حقوق الإنسان عند اللجوء إلى هذه العمليات لمجرد إشباع رغبات ناتجة عن إنحرافات في السلوك ؟؟

---

[1] أشرف رمال، محاضرات في مادة المسؤولية المدنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، الجامعة اللبنانية، 2023، ص 15.

[2] يمنى مخلوف، التمتع بالحق يتم بالتناسب مع وظيفته: تعليق على حكم مستعجل بشأن التعسف في استعمال المياه، المفكرة القانونية، العدد 27، www.legal-agenda.com، تاريخ النشر: 2015/4/17، تاريخ الدخول: 2023/5/16.

[3] باسمة رزق الله، ماهية حقوق الإنسان انتهاكاتها، مجلة كلية الحقوق والعلوم السياسية، الجامعة اللبنانية، العدد 95، 2015، ص 95 .

ومدى إمكانية اعتبار الأسباب النفسية التي تكون الدافع لإجراء هذه العمليات، والأسباب الشخصية لا سيما التي تخفي إشباع لرغبات معينة، حاجة ضرورية تعطي الحق بتغيير الجنس في ظل وجود علاجات بديلة يمكن أن تحل محل هذه العمليات.

إضافة إلى ذلك، في ظل استهجان المجتمع اللبناني لهذه العمليات ونبذها والنتائج السلبية التي تعكسها على المجتمع كتفكك المنظومة الأسرية، هل يمكن اعتبار إرادة المريض وحدها دون إرادة المجتمع كافية لجواز المساس بالجسم والتلاعب بالخصائص الجنسية التي تُعتبر أساسًا لإستمرارية البشرية جمعاء؟؟ وهل تقدم مصلحة الفرد على مصلحة المجتمع وسلامته؟؟

النبذة الثانية: مبدأ تكامل الجنس البشري

استنادًا لهذا المبدأ يحظر أي عمل طبي يهدف لتغيير نسل الإنسان أو جنسه أي إلى التلاعب بالجنس البشري[1].

تبنت مختلف الدول هذا المبدأ، ومنها فرنسا، حيث أقرّ البرلمان الفرنسي في العام 1994 مجموعة من القوانين أطلق عليها مصطلح الأخلاقيات الحيوية، وعُدّلت هذه القوانين عدّة مرات تماشيًا مع التطور الطبي، فقد عدّلت للمرة الأولى في عام 2004، ثم عام 2011، وأخيراً في عام 2013[2] وأضافت هذه القوانين تعديلات مهمة في القانون المدني وقانون الصحة العامة. فالمادة 4-16[3]من القانون المدني الفرنسي تمنع الاعتداء على سلامة الجنس البشري وتحّرم كل ممارسة، في نطاق تحسين النسل، تهدف إلى تنظيم انتقاء الأشخاص. وحظرت أيضاً إجراء أي تغيير في الخصائص الوراثية، وذلك مع مراعاة عدم الإضرار بالبحوث العلمية التي تهدف إلى الوقاية أو المعالجة من الأمراض الوراثية.

---

[1] عصام مبارك، علم الأخلاق في المهن الطبية، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، عدد 41، 2018، ص 83.

[2] فواز صالح، دراسات قانونية في الأخلاقيات الطبية والحيوية، المركز العربي للتعريب والترجمة والتأليف والنشر، دون طبعة، دمشق، 2015، ص 65.

[3] L'article 16-4 du c.civ.fr. déclare que: « Nul ne peut porter atteinte à l'intégrité de l'espèce humaine. Toute pratique eugénique tendant à l'organisation de la sélection des personnes est interdite. Sans préjudice des recherches tendant à la prévention et au traitement des maladies génétiques, aucune transformation ne peut être apportée aux caractères génétiques dans le but de modifier la descendance de la personne ».

أما بالنسبة لعمليات تغيير الجنس، قديماً كان هذا العمل في فرنسا محظورًا ويشكل جريمة "الخصي" Crime de castration، أما اليوم فأصبح مسموحًا ضمن شروط معينة[1].

أما في لبنان فإن التدخل الطبي أو الجراحي الذي يؤدي إلى تغيير الجنس يعتبر تشويهاً ما لم تبرره الضرورة الطبية[2].

ويترك بعض التحفظات بشأن الأبحاث التي تختص بالوقاية والعناية بالأمراض المنقولة بصورة وراثية[3]. إن عمليات تغيير الجنس، ما زالت، رغم قدمها النسبي، في طور التجارب[4]، وهذا ما يستلزم لإضفاء صفة المشروعية عليها، إضافةً إلى الغرض العلاجي للعملية، التناسب بين منافعها وأضرارها وإعلام المريض، بكل المخاطر التي قد يتعرض لها. فإذا سلمنا بأن عمليات تغيير الجنس تعيد شعور السكينة والإرتياح العضوي أو النفسي لمجريها فتخرجه من آلامه ومعاناته، فإنه لا شك في مشروعيتها وعدم مخالفتها للنظام العام، بشرط أن نكون بصدد تغيير حقيقي للجنس وأن تكون حالة المريض لا يمكن علاجها بوسيلة أخرى.

إذًا إن المبدأ هو عدم جواز المساس بجسم الإنسان–وإن كان بموافقته الشخصية– إلا في حالة الطوارئ وهذا المبدأ قد طبقه المشرّع حرفيًا على عمليات تغيير الجنس حيث وصفها بالتشويه ما لم تكن مبررة بحالة الضرورة دون أن يعطي تعريفًا أو شرحًا لحالة الضرورة الطبية وما إذا كانت تندرج ضمنها الحالات النفسية والإرادة الشخصية أم أنها تقتصر على الحالات العضوية.

وعليه فإن المشرّع لم يفردها باستثناء خاص إنما طبّق عليها المبدأ العام وضمن ضوابط معينة، فما هي هذه الضوابط وهل اعتمدها القضاء اللبناني؟؟

[1] إلياس الشيحاني، حقوق الإنسان في لبنان، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، دون طبعة، 2011، ص28.

[2] "لا يجوز إجراء أي عمل طبي من شأنه أن يؤدي إلى تشويه المريض إلا في حالات الطوارئ والضرورة القصوى، وإلا بقرار من طبيبين اختصاصيين على الأقل بموافقة المريض أو موافقة عائلته من الدرجة الأولى أو من يمثله قانوناً إذا كان غير قادر على التقرير. للجراح وحده أن يقرر عند معالجة طارئة إجراء عملية تؤدي إلى تشويه شرط موافقة المريض إذا كان واعياً مدركاً أو موافقة عائلته الخطية من الدرجة الاولى إن وجدت أو من يمثله قانوناً. يعتبر تشويهًا كل علاج طبي أو جراحي يؤدي إلى تغيير الجنس، ويؤثر في مستقبل المريض." قانون الآداب الطبية، المادة 30، فقرة 9 و مايليها.

[3] أشرف رمال، تغيير الجنس بين التشريع والقضاء، مجلة العدل، عدد رقم 1، سنة 2022، ص 75.

[4] علي حسين نجيده، مرجع سابق ذكره، ص 77.

المبحث الثاني: الضوابط المشروطة لمشروعية عمليات تغيير الجنس

إن الحديث عن حرمة جسد الإنسان، تطرح إشكالية مشروعية التدخل الجراحي الذي يمس أعضاءً جوهريةً في جسم الإنسان، وهي الأعضاء التناسلية، ذلك لأن تغيير الإنسان لجنسه يرتّب العديد من الإشكاليات القانونية كونه يمس بحدود حق الإنسان على جسده.

لذلك سنتطرق إلى الضوابط القانونية لعمليات تغيير الجنس (المطلب الأول)، دون أن نغفل الرجوع إلى رأي الأديان في الحدود التي تطلّبها الدراسة من الناحية القانونية للوقوف على الضوابط الدينية(المطلب الثاني).

المطلب الأول: الضوابط القانونية لعمليات تغيير الجنس

إن مشكلة تغيير الجنس قد فرضت نفسها على الواقع الطبي وكذلك القانوني، على اعتبار أن الطب والقانون يؤثران على بعضهما البعض.

وبحكم أن عمليات تغيير الجنس لا تزال في طور النمو، اختلفت التشريعات في تقدير مشروعيتها وتباينت مواقف كل منها في محاولة وضع الأساس القانوني لإباحتها وتنظيم الشروط القانونية الواجب توافرها لمشروعية التدخل الجراحي، ونظرًا لكون هذه العمليات لم يتم تنظيمها بنصوص قانونية حاول القضاء التصدي لإيجاد حلول تتماشى مع المنطق القانوني.

لذلك سوف نتطرق إلى الضوابط التي وضعها القانون والإجتهاد لعمليات تغيير الجنس في لبنان (النبذة الأولى) من جهة، والضوابط التي وضعها القضاء الفرنسي من جهة ثانية (النبذة الثانية).

النبذة الاولى: ضوابط عمليات تغيير الجنس في لبنان

إن المشرّع اللبناني قد تطرق إلى عمليات تغيير الجنس بموجب قانون الآداب الطبية وكذلك القضاء اللبناني قد أصدر أحكامًا في هذا المجال، لذلك سنبحث في موقف القانون اللبناني (الفقرة الأولى) والقضاء اللبناني (الفقرة الثانية).

الفقرة الأولى: موقف القانون اللبناني من مشروعية عمليات تغيير الجنس

تنص المادة الثلاثون من قانون الآداب الطبية [1] في الفقرة العاشرة " لا يجوز إجراء أي عمل طبي من شأنه أن يؤدي إلى تشويه المريض إلا في حالات الطوارىء والضرورة القصوى، وإلا بقرار من طبيبين اختصاصيين على الأقل، وبموافقة المريض، أو ذويه إذا كان غير قادر على التقرير، وللجراح وحده أن يقرر عند معالجة طارئة إجراء عملية تؤدي إلى التشويه شرط موافقة المريض إذا كان واعياً مدركًا أو موافقة ذويه إن وجدوا". وأضافت الفقرة 11 من المادة المذكورة أن العلاج الطبي أو الجراحي الذي يترتب عليه تغييراً للجنس يعتبر تشويهاً.

وعليه فإن المشرّع اللبناني اعتبر هذه العمليات تشويهًا ما لم تتوافر فيها الشروط التالية: أن تدخل ضمن الأعمال الطبية الطارئة والضرورية (1)، الحصول على تقرير طبي عند غياب حالة الضرورة (2)، رضى المريض(3).

1-تدخل ضمن الأعمال الطبية الطارئة والضرورية:

لابد أولاً من الإشارة إلى مفهوم الأعمال الطبية (أ)، ومن ثم التطرق إلى مفهوم حالة الضرورة والطوارئ الطبية(ب).

[1] قانون الآداب الطبية اللبناني رقم 288 تاريخ 1994/2/22، الجريدة الرسمية رقم 9 تاريخ 1994/3/3، ص.239، والمعدّل بموجب القانون رقم 240 تاريخ 2012/10/22، الجريدة الرسمية، عدد 2606، تاريخ 1932/1/18، ص2.

أ-مفهوم الأعمال الطبية

على الرغم من عدم وجود تعريف قانوني للعمل الطبي في لبنان، إلا أن المادة الأولى من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة[1] جعلت من العناية الطبية شاملة لأعمال الوقاية والعلاج الملطف والتأهيل والتثقيف"[2].

وقد سبق لقانون الآداب الطبية أن نص في مادته الثانية على أن رسالة الطبيب هي المحافظة على صحة الإنسان من خلال الوقاية والعلاج والتأهيل والتخفيف من آلام المريض.

يعرّف الفقه العمل الطبي على أنه نشاط يجريه الطبيب المرخص له قانوناً على جسد الإنسان بعد أخذ رضاه، على أن يتوافق هذا النشاط مع معطيات العلم الحالية، وذلك بهدف رفع المستوى الصحي العام من خلال المحافظة على صحة الأفراد[3].

أما القضاء اللبناني[4]، فيعرّف العمل الطبي بأنه النشاط الذي يجريه صاحب الإختصاص المرخص له قانوناً تجاه المريض بعد الوقوف على موافقته المستنيرة، مراعياً في عمله الأصول الطبية. وقد اعتبرت محكمة الإستئناف المدنية في بيروت[5] أن للطبيب حرية في اختيار العلاج ولكن عليه أن يختار أفضل وسائل العلاج، وذلك انطلاقًا من مرحلة التشخيص وخلال تنفيذ العلاج ومتابعته.

---

[1] قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة، رقم 574، الصادر بتاريخ 2004/2/11، الجريدة الرسمية، عدد 9، تاريخ 2004/2/13، ص705.

[2] أشرف رمال، حقوق المرضى بين التشريع والقضاء (دراسة قانونية مقارنة)، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، الجامعة اللبنانية، عدد 1، عام 2019، ص 188.

[3] كاتيا كمال غبريس، عقد العلاج الطبي في ظل حقوق المرضى والموافقة المستنيرة، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية والإدارية، الجامعة اللبنانية، 2020، ص10.

[4] قاضي تحقيق بيروت قرار بتاريخ 1970/10/6، شربل الشمالي/بشارة عقل ومستشفى أوتيل ديو، النشرة القضائية، 1971، ص 104.

[5] محكمة الإستئناف في بيروت، الغرفة المدنية الثالثة، قرار رقم 946، تاريخ 2002/5/9، مجلة العدل، عدد 2-3، 2002، ص 359.

وعليه يكون المشرّع اللبناني وكذلك القضاء قد أدخلا ضمن نطاق الأعمال الطبية التشخيص والعلاج والمراقبة والمتابعة، وكذلك الوقاية.

إن عمليات تغيير الجنس يسبقها تشخيص لمشكلة المغير لجنسه لمعرفة إذا كانت عضوية أم نفسية وبالتبعية تحديد العلاج الأفضل –والذي يتناسب مع أسباب المشكلة– الهرموني أو النفسي أو الجراحي (مرحلة التشخيص)، إضافة إلى مراقبته بعد الجراحة في حال القيام بها. وبناء على ذلك، يعتبر التدخل الجراحي لتغيير الجنس من قبيل الأعمال الطبية.

ولكن كما سبق وذكرنا أن الغرض من عملية تغيير الجنس يجب أن يكون علاجيًا بحتًا، ولكن هناك شبه استحالة في تحديد مدى توافر الغرض العلاجي من هذه الجراحة إن لم يكن هناك سبب عضوي، أي إذا كان ما يتذرع به الشخص لا يمثل تشوهًا في الجسم أو في الإمكانيات البدنية.

ب– مفهوم حالة الضرورة والطوارئ الطبية

لايجوز اللجوء إلى عمليات تغيير الجنس إلا في **حالات الطوارئ والضرورة القصوى**[1] إلا أن المشرّع لم يشرح المقصود بحالة الطوارئ والضرورة القصوى.

أشار المشرّع اللبناني إلى حالة الضرورة بموجب قانون العقوبات[2]، حيث نصت المادة 299 "لا يعاقب الفاعل على فعل ألجأته الضرورة إلى أن يدفع به عن نفسه أو عن غيره أو عن ملكه أو ملك غيره خطرًا جسميًا محدقًا لم يتسبب هو فيه قصدًا شرط أن يكون الفعل متناسبًا والخطر". وأضافت المادة 230 "لا يعتبر في حالة الضرورة من توجب عليه قانونًا أن يتعرض للخطر."

---

[1] أشرف رمال، تغيير الجنس بين التشريع والقضاء (دراسة مقارنة)، مجلة العدل، العدد1، عام 2022، ص.75.

[2] قانون العقوبات اللبناني، الصادر بموجب المرسوم الإشتراعي رقم 340، تاريخ 1943/3/1، الجريدة الرسمية، عدد رقم 4104، تاريخ 1943/10/27.

وكذلك عُرّفت على أنها تلك الحالة التي يجد فيها الشخص نفسه أو غيره مهددًا بضرر جسيم على وشك الوقوع به أو بغيره من هذا الخطر، ومثال ذلك إقدام الطبيب على إجهاض إمرأة لإنقاذ حياتها[1].

وبتطبيق حالة الضرورة على الأعمال الطبية، فالإضطرار هو وصف يدل على اتخاذ إجراء استثنائي يخرج عن المألوف لمواجهة حالة طارئة [2] ناتجة عن وضع المريض الحرج.

تتحقق حالة الإستعجال كلما وجد الطبيب نفسه أمام مريض، حالته على درجة عالية من الخطورة وإن إسعافه يقتضي من الطبيب التدخل على وجه السرعة لإنقاذ المريض من الخطر المحدق بدون أي انتظار[3].

وعليه لكي نكون في حالة ضرورة طبية، يجب أن تكون حالة المريض تستوجب التدخل الطبي السريع للمحافظة على سلامة جسده أو لإنقاذ حياته، وليس هناك متسع من الوقت لانتظار توافر شروط إباحة العمل الطبي في الأحوال العادية، وإلا تعرضت حياة الشخص أو سلامته الجسدية للخطر. وبالتالي يمكن القول أن الأصل في حالة الإستعجال في العمل الطبي هو العنصر الوقتي، الذي يعني اللجوء لهذا العمل الطبي بمقتضى ضرورة لا تحتمل التأخير.

ويمكن استنتاج أن "الضرورة الطبية هي تطبيق لمبدأ شرعي مفاده أن الضرورات تبيح المحضورات، حيث تتزاحم المصالح ويأتي دور تحديد ما هو المهم وما هو الأهم، وتقديم الأهم على المهم. ولذلك أفضل للمرء أن يخسر عضوًا من أن يخسر حياته"[4].

وعليه يشترط لتوافر حالة الضرورة:

---

[1] مأمون عبد الكريم، رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية دراسة مقارنة، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2009، الطبعة الأولى، ص 244 .

[2] أحمد شهيب، عقد العلاج الطبي (دراسة مقارنة)، الطبعة الأولى، مكتبة زين الحقوقية والأدبية، بيروت، 2012، ص115.

[3] منير رياض حناء، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحيين في ضوء الفقه والقضاء الفرنسي والمصري، الطبعة الثانية، دار الفكر الجامعي الاسكندرية 2011، ص 326.

[4] فيصل إياد فرج الله، التنظيم القانوني لطبيب التجميل في المرفق الطبي العام، منشورات زين الحقوقية، الطبعة الأولى، بيروت، 2017، ص30.

-وجود الخطر الجسيم الذي يهدد سلامة الإنسان، أي أن الضرورة هنا يراد بها اتقاء خطر على جسم الإنسان.

-وجوب الإعتداد بالمقارنة بين مخاطر العلاج والنتائج المترتبة عليه.

وبتطبيق هذه المعايير على عمليات تغيير الجنس وما يترتب عليها من تعطيل لوظائف الأعضاء التناسلية، من الصعب افتراض وجود حالة ضرورة تبرر العمل الطبي لتغيير الجنس خصوصًا أن هذه العملية تحتاج لعدة مراحل وتسبقها ضرورة إخضاع المريض لرقابه طبية لعدة سنوات قبل إجراء العمل الجراحي الأمر الذي ينفي العنصر الأساسي في حالة الضرورة وهو العنصر الوقتي.

2- الحصول على تقرير طبي عند غياب حالة الضرورة

إن المشرّع اللبناني قد أعطى الأولوية لضرورة وجود حالة ضرورة طبية وإلا فلابد من وجود تقرير من طبيبين اختصاصيين على الأقل حول وجود حاجة طبية تفرض العلاج من خلال التدخل الجراحي الذي يؤدي إلى تغيير الجنس، وإلا في حال غياب ذلك نكون أمام تشويه للمريض.

ووفقاً لمجلس شورى الدولة يقصد بالطبيب المعالج، الطبيب المختص بإعطاء التقرير الطبي عن حالة المريض[1] .

وعلى الرغم من أن المشرّع لم يحدد محتوى هذا التقرير إلا أننا يمكن أن نستنتج ذلك من القواعد العامة، حيث أنه وانطلاقًا من قانون الآداب الطبية، للطبيب كامل الحرية باختيار العلاج المناسب[2]، وبالتالي هذه الحرية مقيّدة بموجب اختيار أفضل وسائل العلاج انطلاقًا من مرحلة التشخيص وحتى تنفيذ العلاج ومتابعته، وهذا يعني أن الطبيب ملزمٌ وفقًا للأسس العلمية المتعارف عليها والحديثة بذل العناية اللازمة بإجراء التشخيص توصلاً لتحديد نوع المرض بدقة، وبالتالي تحديد العلاج الأنسب، وكذلك المادة 28 من قانون

[1] مجلس شورى الدولة، قرار رقم 381، تاريخ 2006/3/30، مجلة القضاء الإداري، رقم 22، سنة 2011، ص712.

[2] أشرف رمال، حقوق المرضى بين التشريع والقضاء، دراسة مقارنة، مرجع سابق ذكره، ص188-262.

الآداب الطبية[1] تعتبر أن الطبيب يقع عليه موجب تأمين أفضل معالجة مناسبة للمريض إضافة إلى أن المادة 23 تعتبر أن على الطبيب أن يقتصر في وصفاته الطبية ما توجبه الحاجة والضرورة[2].

نستنتج من ذلك وجوب أن يغطي التقرير الأمور التالية:

1-أن لا يترتب على عملية تغيير الجنس ضرر أكبر من ضرر المرض.

2-أن لا يوجد بديل لجراحة تغيير الجنس أخف ضررًا.

3-أن يكون موقعًا من الطبيب نفسه وذلك وفقًا للمادة 25 من قانون الآداب الطبية:" كل تقرير أو شهادة أو وثيقة تصدر عن الطبيب يجب أن تحمل توقيعه، وفقًا للنموذج المسجل في وزارة الصحة العامة."

3-رضى المريض

يُعتبر الرضى أحد المبادئ الجوهرية في القانون الطبي، فلا يمكن إجراء أي عمل طبي سواء أكان تشخيصيًا أو علاجيًا دون الحصول على موافقة المريض المستنيرة والصريحة بعد إعلامه بجميع المعلومات والمخاطر المتعلقة بهذا العمل.

أوجب المشرّع بالمبدأ الوقوف على رضى المريض نفسه إذا كان وضعه الصحي يسمح له بالتعبير عن إرادته حيث يحق له قبول أو رفض العمل الطبي، أما إذا كان عاجزاً عن ذلك نتيجة لوضعه الصحي فيجب على الطبيب أخذ موافقة عائلته بدءًا من الدرجة الأولى أو الشخص موضع الثقة المعين خطيًا من قبله أو الممثل القانوني في حال كان قاصرًا أو فاقدًا قواه العقلية، إلا في حالة الطوارئ أو الاستحالة.

---

[1] قانون الآداب الطبية اللبناني رقم 288 تاريخ 1994/2/22، الجريدة الرسمية رقم 9 تاريخ 1994/3/3، ص.239، والمعدّل بموجب القانون رقم 240 تاريخ 2012/10/22، الجريدة الرسمية، عدد 2606، تاريخ 1932/1/18، ص2.

[2] القانون نفسه، المادة 23، "على الطبيب أن يقتصر في وصفاته الطبية ما توجبه الحاجة والضرورة وأن يحيط المريض بالتشجيع المعنوي والنفسي اللازمين".

وقد كرّس الإجتهاد اللبناني هذا المبدأ على غرار القضاء الفرنسي منذ خمسينيات القرن الماضي[1] حيث ورد في القرار[2] الصادر عام 1954 جواز التدخل الجراحي والعلاجي الطبي بشرط الحصول على موافقة المريض أو الممثلين الشرعيين في ما عدا حالة الضرورة.

إن صدور الرضى لابد أن يكون عن إرادة حرة وعاقلة ومدركة. ويقصد بالإرادة الحرة، حرية اتخاذ القرار فلا تكون الإرادة مشلولة أو غائبة. أما لجهة الإرادة العاقلة فهي التي تصدر عن شخص مميز ويتمتع بكامل قواه العقلية الأمر الذي يجعله مدركًا للإلتزام المقدم عليه وما سيترتب عليه. ولجهة الإرادة المدركة، فهي بحسب الإجتهاد الفرنسي[3]، الإرادة التي لا تنبثق إلا عن إنسان متمتع بكامل قواه الذهنية أو على الأقل مدرك لمضمون ونتائج العمل المقدم عليه أي الإدراك لأبعاد هذا العمل. وهنا نطرح التساؤل عما إذا كان الإنسان يعاني من اضطراب نفسي يجعل هدفه في الحياة إجراء عملية تغيير الجنس ظنًا منه أنها الحل لمشكلته، هل سيأخذ باعتباره المخاطر أو يتقبل إمكانية عدم الوصول إلى النتيجة المبتغاة؟؟ وبالتالي هل ستكون إرادته مدركة وعاقلة؟؟ فلا يجب أن تغيب عنا المعاناة النفسية التي يعيشها الشخص الذي يرغب بتحويل جنسه ورغبته الجامحه بذلك، حيث يصبح هدفه الوحيد هو تغيير جنسه دون إعطاء أهمية للنتائج المترتبة على ذلك، إضافة إلى أن أسباب التحول الجنسي غير مؤكدة حتى الأن فالبعض يعيدها لأسباب جنسية وغددية والبعض الأخر يعتبر أنها تعود لأسباب نفسية وقد وصفها بعض أطباء الأمراض العقلية أنها مظهر من مظاهر الإنحراف وأثر من آثار الاضطراب الأوديبي[4]، ونتيجة لذلك اعتبر البعض أن رضى المريض في عمليات تغيير الجنس لا قيمة له[5] مستندًا إلى عدم توافر الإمكانيات العلمية لدى المريض

---

[1] أشرف رمال، حقوق المرضى بين التشريع والقضاء (دراسة قانونية مقارنة)، مرجع سابق ذكره، ص 188.

[2] الحاكم المنفرد في المتن، حكم رقم 64، تاريخ 1954/1/14، النشرة القضائية اللبنانية، رقم 1954/2، ص.672.

[3] مصطفى العوجي، القانون المدني (العقد)، منشورات الحلبي الحقوقية، الجزء الأول، الطبعة السادسة، 2016، ص278.

[4] علي حسين نجيده، صور التقدم الطبي وانعكاساتها القانونية في مجال القانون المدني (التلقيح الصناعي و تغيير الجنس)، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، القاهرة، 1990، ص 75.

[5] صفوان محمد شديفات، المسوؤلية الجنائية عن الأعمال الطبية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، 2011، عمان، ص 141-144.

لمعرفة تفاصيل العمل الطبي الذي يجريه على جسده، ولكن بالمقابل يرى البعض أن الفترة الإستعدادية الطويلة التي يخضع لها المريض تضمن وجود رضاه[1].

ويطرح التساؤل أيضًا، حول إمكانية اعتبار رضى المريض وحده كافيًا في هذه الحالة، فبالعودة إلى مبدأ معصومية وسلامة الجسد نجد بأنه وإن كان يترتب على هذا المبدأ أن أي تدخل جراحي يحصل دون رضى المريض يكون مخالفًا للنظام العام، فلا يعني ذلك أن رضى المريض يجعل من أيّ تدخل جراحي مهما كان هدفه متفق مع النظام العام، ذلك لأن هذا الرضى مقيد ببعض الضوابط وهي النظام العام والآداب العامة، فالحق في سلامة الجسد ليس حقًا خالصًا للفرد بل يشترك فيه المجتمع أيضًا، لذلك يجب أن يجتمع رضى المريض مع إذن المجتمع للأخذ بهذا الرضى، فإذا تعارض هذا الأخير مع الآداب العامة والنظام العام فلا يعتمد عليه نظرًا لما ينطوي عليه من ضرر اجتماعي[2].

وتبقى ضرورة الإشارة إلى الملاحظة التي أوردتها المحكمة في قرار صادر عن القاضي المنفرد في جبيل[3] حيث جاء في القرار:" أن المحاكم عندما تطبق النصوص القانونية يجب عليها مراعاة الواقع الإجتماعي الذي تشمله، بحيث لا يمكن الأخذ بالحرفية المطلقة للنص وإلا اختل التوازن بين حكم القانون وحكم المجتمع والمصلحة العامة." وبالتالي هذا يشدد على ضرورة النظر بكل حالة على حدى للتأكد من مدى انطباق هذه المادة عليها، حتى لاتخرج هذه العمليات عن هدفها الأساسي.

يكون المشرّع اللبناني بذلك، أعطى لمحة عامة عن خصوصية وحساسية هذه العملية التي جعلها محظورة بالأساس إلا في حالة الضرورة، تاركًا للقضاء معالجة التبعات القانونية المترتبة على هذه العمليات. فما كان موقف القضاء اللبناني؟؟ وهل كان موقفًا موحدًا أم اختلف باختلاف كل حالة؟؟

---

[1] علي حسين نجيده، مرجع سابق ذكره، ص 78.

[2] أحمد محمود سعد، تغيير الجنس بين الحظر والإباحة، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، القاهرة، 1993، ص538.

[3] القاضي المنفرد المدني في جبيل، حكم بتاريخ 2004/2/11، مجلة العدل، العدد 1، 2005، ص 195.

الفقرة الثانية: موقف القضاء اللبناني من مشروعية عمليات تغيير الجنس والآثار المترتبة عليها

لابد بعد الخضوع لعملية تغيير الجنس من صدور حكم قضائي لتعديل القيد المتعلق بالجنس للمغير لجنسه، ومن ثم الإعتراف له بالآثار المترتبة على ذلك. فما مدى قبول دعاوى تغيير القيد المتعلق بالجنس أمام القضاء اللبناني؟؟

في البداية لا بد من الإشارة إلى قلة القضايا المطروحة على القضاء في هذا المجال، ويعود ذلك إلى عادات وتقاليد وأدبيات المجتمع اللبناني إضافةً إلى العقيدة الدينية والأخلاقية[1]، وهذه الدراسة التحليلية تسمح لنا أن نلاحظ أن هناك وجهين للرأي القضائي، فهناك وجه مؤيد لتغيير الجنس عندما يكون تصحيحًا لوضع يفرض هذا التغيير(أولاً) وأخر معارض، يرفض هذا التغيير ولو حصل في الواقع عندما يكون هذا التغيير مصطنعًا(ثانيًا) ولكل منهما حجج ومبررات سنعرضها تباعًا.

أولاً: الموقف المؤيد لتصحيح الجنس

سنتطرق في هذه الفقرة إلى قرارين صادرين عن القاضي المنفرد الناظر في قضايا الأحوال الشخصية باعتباره المرجع المختص سندًا للمادة 86 من قانون أصول المحاكمات المدنية الفقرة الثانية[2](أ–ب)، إضافة إلى قرار صادر عن محكمة الإستئناف(ج).

أ–القرار الصادر عن القاضي المنفرد المدني في بيروت رقم 1987/3 تاريخ 1987/7/1[3].

لابد من الإشارة إلى أن هذه الدعوى هي الأولى من نوعها من حيث المضمون (يتناول موضوعها تصحيح الجنس من ذكر إلى أنثى) التي طرحت على المحاكم اللبنانية.

---

[1] هانيا علي فقيه، تحويل الجنس في النظام القانوني اللبناني، www.legiliban.ul.edu.lb، ص7.

[2] قانون أصول المحاكمات المدنية، الصادر بالمرسوم الإشتراعي رقم 90 تاريخ 1983/09/16، الجريدة الرسمية، عدد 40، تاريخ 1983/10/6، "ينظر القاضي المنفرد في القضايا المدنية والتجارية التالية: ... 2–دعاوى النفوس بإستثناء ما يتعلق بالجنسية..."

[3] قرار صادر عن القاضي المنفرد المدني في بيروت، رقم 3، تاريخ 1978/7/1، أشرف رمال، تغيير الجنس بين التشريع والقضاء، مجلة العدل، العدد الأول، 2022، ص77.

تقدّم السيد x بطلب أمام القضاء بهدف تصحيح قيد جنسه ليصبح أنثى بدلًا من ذكر وبالتبعية تعديل اسمه ليصبح "ميرفت"، مرفقًا طلبه بتقريرين لطبيبين وذلك إثباتًا لمزاعمه.

تتلخص وقائع القضية، أن المدعي x وهو متزوج وله ولدان، بعد فترة من زواجه نشأت خلافات إتفق بنتيجتها وزوجته على الطلاق الذي تمّ، بسبب ظهور علامات الأنوثة عليه.

تبين من قرار المحكمة أن صفة الأنوثة أصبحت تطغى على المستدعي بعد إجراء عمليتين جراحيتين أما قبل ذلك فقد كان كامل الذكورة حيث تزوج وأنجب ولدين. كذلك ورد في قرار المحكمة أن الطبيب الشرعي قد أشار إلى أنه يمكن للرجل أن ينقلب إلى أنثى وإن كان قد أنجب أولاد.

بناءً لذلك أجازت المحكمة للمغير لجنسه تعديل القيد المتعلق بالجنس وبالتبعية تصحيح اسمه ليصبح ميرفت.

وبالتالي وعلى الرغم من أن المدعي بالأصل ذكر من حيث الشكل الخارجي والداخلي وهذا ما يمكن استنتاجه من واقعة أن لديه ولدين، اعتبرت المحكمة أن الشكل الخارجي بعد إجراء العملية لم يعد يتوافق وقيود الأحوال الشخصية الأمر الذي يسبب ضررًا للمستدعي في حال الإبقاء على جنسه الأصلي في قيود الأحوال الشخصية.

يمكن القول أن القرار الذي توصلت إليه المحكمة يشوبه نقص في التعليل، لأن الأدلة التي استندت إليها المحكمة غير كافية، حيث أن تقرير الخبرة لم يتطرق إلى وجود حالة طبية تستدعي التدخل الجراحي بل اقتصر الأمر على الإشارة إلى إمكانية التحول من رجل إلى أنثى دون الإشارة إلى أن المستدعي هو أنثى بنتيجة التدخل الجراحي فقط وأغفل التطرق إلى المعيار الجيني كونه يحمل الكروموزوم (xy)، أي أنه اكتفى بإعطاء رأي استشاري حول إمكانية التحول من رجل إلى إمرأة دون التطرق إلى مدى ذكورية أو أنوثة المدعي. وحيث أن هذا الرأي لا يلزم المحكمة بحسب المادة 327 أ.م.م[1]، وعليه فإن هذا الرأي لا يبرر قرار المحكمة بإباحة التعديل في القيود الناشئ عن أسباب ذاتية ونفسية.

---

[1] قانون أصول المحاكمات المدنية، الصادر بالمرسوم الإشتراعى رقم 90 تاريخ 1983/09/16، الجريدة الرسمية، عدد 40، تاريخ 1983/10/6، "رأي الخبير لا يقيد المحكمة وكذلك المعلومات الواردة في تقريره."

أما بالنسبة للضرر الذي يلحق بالمستدعي فهو من خضع لهذه العملية على الرغم من ذكوريته الكاملة وبالتالي يجب عليه تحمُّل ما أوصل نفسه إليه لأن هذا الوضع هو نتيجة لإرادته، فلا يجوز الاعتماد على إرادة الفرد بالتحول لأن هذه الإرادة الغير مدركة قد تتبدل وتتغير، فالتحول في هذه الحالة حصل بالأساس نتيجة لأسباب نفسية ذاتية قد تعود وتتبدل لاحقًا، إضافة إلى الضرر والخلل الذي سيلحقه بالمجتمع نتيجة تغيير تركيبته الطبيعية، وعدم الإستقرار في القيود الذي يؤدي إلى الإضرار بالغير وفتح المجال للأعمال الإحتيالية. وعليه التحول الجنسي إن حصل فينبغي أن يتم بصورة طبيعية[1] دون أن يكون هناك أي تدخل جراحي أو طبي قد حصل وهي الحالة التي نكون فيها أمام خطأ في قيود الأحوال الشخصية نتيجة سوء تكوين عضوي جنسي، وهي الحالة الوحيدة التي تجيز إجراء عملية تصحيح الجنس.

وبالتالي إن هذا القرار لم يحدد معيار معين يمكن على أساسه تحديد مشروعية العمل الجراحي التدخلي لتغيير الجنس.

ب–القرار الصادر عن القاضي المنفرد المدني في جبيل تاريخ2004/2/11[2]

تقدم المدعي y بطلب تصحيح جنسه واعتباره أنثى بدلاً من ذكر، وإبدال اسمه من "محمد" إلى "كارول"، وقد أرفق هذا الطلب بتقررين طبيين لإثبات صحة طلبه، حيث جاء التقرير الأول ليثبت وجود حالة طبية يعاني منها المستدعي وهي حالة "Intersex[3]" تستدعي التدخل الجراحي. أما التقرير الثاني فهو قد ورد من الطبيبة المعينة من قبل المحكمة حيث أدلت أنه يعاني من حالة تسمى "transexualisme" وهي حالة الإنفصام الجنسي، إضافة إلى أن الأعضاء التناسلية الذكرية لم تكن مكتملة عند المستدعي قبل استئصالها، وأن بشرة المستدعي مشابهة للبشرة الأنثوية من حيث نعومة ملمسها وكثافة الشعر ونعومته على

---

[1]هانيا فقيه، مرجع سابق ذكره، ص8.

[2] القاضي المنفرد المدني في جبيل، حكم بتاريخ 2004/2/11، مجلة العدل، عدد1، عام 2005، ص194.

[3] حالة تجمع بين المميزات البدائية لكلا الجنسين وهي حالة نادرة يعود سببها إلى اضطراب هرموني كروموسومي أو خلل في الغدد التناسلية، فقد يظهر الشخص بمظهر الأنثى الطبيعية بينما تدل أعضاءه الداخلية على أن جنسه هو ذكر والعكس صحيح.

ينظر، الدكتور عبد العزيز اللبدي، www.altibbi.com، تاريخ النشر2015/7/15، تاريخ الدخول2023/7/22.

الوجه واليدين والأعضاء التناسلية الخارجية أنثوية وقد أجرى تبعًا لذلك عملية جراحية تم فيها استحداث مهبل مما يسمح للمستدعي تأدية الوظائف الجنسية الأنثوية.

وعليه فالمحكمة تأكدت بنفسها من واقع حال المستدعي لجهة شكله الخارجي ووجود الأعضاء التي تمّيز الأنثى عن الذكر، فهو يصّنف في خانة الإناث، حيث جاء في حيثيات القرار:"... أنه من الثابت أن المستدعي بفعل تكوينه الفيزيولوجي والسيكولوجي والعملية التي أجراها قد أصبح أنثى، وإن عدم إدراج هذا التصحيح في القيود سيؤدي إلى خلق الإلتباس والتباين بين واقع حال المستدعي لجهة جنسه الذي أصبح عليه، وقيوده، سيما وأن المستندات الرسمية الناتجة عن هذه القيود خاصة بطاقة الهوية أو بيان قيده سيضطر إلى إبرازها في عدة أماكن وعندها في حال رد طلب التصحيح سيعاني المستدعي من عدة مشاكل على هذا الصعيد بحكم كونه أنثى والقيود تبين أنه ذكر".

وعليه قررت المحكمة قبول طلب المستدعي بتصحيح قيوده واعتباره أنثى بدلاً من ذكر، وبالتبعية تصحيح اسمه ليصبح كارول.

نلاحظ أن المحكمة للإستجابة لهذا الطلب والأخذ بمشروعية هذه العملية استندت إلى معيارين:

1-وجود حاجة طبية تستدعي الخضوع لهذه العملية: إن المستدعي يعاني من حالة تجمع بين المميزات البدائية لكل من الجنسين وتسمى علمياً intersex وبالتالي لا بد من الخضوع لعمل جراحي يثبت انتمائه لأحد الجنسين حتى يتمكن من استكمال حياته بصورة طبيعية، هذه الحالة المرضية ينشأ عنها اضطراب في شخصية المريض تتعدى كونه مجرد اضطراب نفسي فهو تشوه خلقي. وعليه لابد من أن يكون هناك اجتماع للحاجة الفيزيولوجية والسيكولوجية لهذه العملية بدليل أن قرار المحكمة لم يستند إلى مجرد الحاجة النفسية. هذا المعيار هو تطبيقٌ لحق المريض في العناية الطبية المكرس بموجب المادة 25 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والمادة الأولى من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة[1]، وقد كُرّس هذا الحق أيضًا

[1] للمريض الحق، في إطار نظام صحي وحماية اجتماعية، بتلقي العناية الطبية الرشيدة والمناسبة لوضعه، والمتماشية مع معطيات العلم الحالية. تأخذ هذه الحماية شكل الوقاية، أو العلاج، أو العلاج الملطف، أو التأهيل، أو التثقيف.

في عدة مواد من قانون الآداب الطبية كالمادة الثانية والثالثة منه التي أكدت على أن رسالة الطبيب الأولى هي التخفيف من آلام المريض دون تمييز بين مريض وأخر.

2- أن لا يكون المستدعي قد تسبب لنفسه بهذا المرض: إن المستدعي وقبل إجراء العملية كان قد ظهرت عليه علامات الأنوثة فيزيولوجياً وليس فقط نفسياً، ولم تظهر هذه العلامات الأنثوية نتيجة لعلاجات هرمونية معينة خضع لها بإرادته بل كانت ظاهرة بصورة طبيعية فهي تشوه خلقي، الأمر الذي اضطره للخضوع للتدخل الجراحي لإظهار الجنس الغالب. هذه الحالة هي تصحيح للجنس فلا يوجد أي علاجات سيعود في حال توقفها إلى حالته السابقة أي إلى مظهر الذكر، على عكس الحالات التي تكون استجابة لرغبات نفسية أو سلوكية تعتري الفرد لأسباب مختلفة ويلجأ فيها إلى العلاجات الهرمونية التي في حال توقيفها يعود لسمات جنسه الأساسي، يسمى تغيير الجنس في هذه الحالة تحول جنسي لأنه ناتج عن رغبة ذاتية لا تستند إلى ضوابط ومسوغات طبية[1].

ج-قرار محكمة الإستئناف المدنية، رقم 1123، تاريخ 2015/9/3[2]

من المهم الإشارة أولاً إلى أن هذا القرار الأول الذي يصدر عن محكمة الإستئناف يتناول موضوع تصحيح الجنس.

أدلت المستدعية بأنها تعاني من مرض اضطراب الهوية الجنسية، وأن مظهرها وملامحها ذكورية، وأنها تعيش وتتصرف كالذكور، وأنها خضعت في تايلندا لعملية جراحية للأوتار الصوتية، ثم عملية جراحية لاستئصال الثدي، وخضعت كخطوة نهائية في سبيل التحول الجنسي لعملية جراحية من أجل استبدال الأعضاء التناسلية بأعضاء ذكرية.

---

[1] هانيا فقيه، مرجع سابق ذكره، ص 6.

[2] محكمة الإستئناف في بيروت، الغرفة المدنية الثالثة، قرار رقم 1123، تاريخ2015/9/3، مجلة العدل عدد2، عام 2016، ص 855.

وقد قررت المحكمة فسخ القرار البدائي[1] المستأنف، وإعطاء القرار بتصحيح جنسها وقد اعتمدت المحكمة على أن القانون اللبناني لا يمنع عمليات تغيير الجنس إذا كانت مبررة بحالة من الضرورة القصوى أو بحالة طارئة، إضافة إلى المعايير التالية:

1- أن لا يكون المستدعي قد تسبب لنفسه بهذا المرض: اعتبرت المحكمة بالاستناد إلى التقرير الطبي أن المستدعية تتمتع حالياً بخصائص ذكورية مستحدثة، فهي نتيجة للعملية الجراحية التي خضعت لها أصبحت تتمتع بمظهر ذكوري من حيث الشكل والأعضاء التناسلية إضافة إلى الرغبات والتصرفات والميول، أي أنها أصبحت تتمتع بجميع الصفات الذكورية من حيث التركيبة الجسدية والمرفولوجية.

ولكن نطرح التساؤل حول مدى تحقق هذا المعيار في الحالة المطروحة حيث أن جميع هذه التغييرات الطارئة هي تغييرات مصطنعة واستجابة لإرادة المستأنفة، إضافة إلى أنها تغييرات خارجية فقط أما داخليًا فلايزال جسمها يحمل في كل ذرة من ذراته الصفات الأنثوية.

وكذلك يطرح التساؤل عما إذا كانت ستبقى محتفظة بمظهرها الخارجي في حال أوقفت العلاج بالهرمونات التي تخضع له؟؟

2-وجود مرض اضطراب الهوية الجنسية: تعاني المستأنفة بحسب تقرير المحكمة من اضطراب الهوية الجنسية حيث نشأت ولديها إحساس داخلي أنها ذكر فكانت تلبس وتقص شعرها كما الذكور وتلعب ألعابهم، مع الوقت تفاقم هذا الاضطراب فازداد كره المستدعية لشكلها الجسدي وهويتها الجنسية لذلك لجأت إلى رفع الأثقال والعلاج الجراحي والهرموني من أجل تغيير جنسها. إلا أن هذا المعيار لايزال محط خلاف بين القضاة وهذا ما سنلاحظه عند عرضنا للقرارات اللاحقة.

3-أن تكون العملية الجراحية ضرورية لإستكمال العلاج: اعتبر التقرير الطبي أن العلاجات النفسية والهرمونية لم تكن كافية لعلاج اضطراب الهوية الجنسية، وأن العمليات الجراحية كانت ضرورية وملحة لاستكمال العلاج.

---

[1] القاضي المنفرد المدني في بيروت، قرار رقم 61، تاريخ 1992/5/22، يراجع أشرف رمال، تغيير الجنس بين التشريع والقضاء، مرجع سابق ذكره، ص 77.

ثانيًا: الموقف المعارض

بعد أن عرضنا الرأي الأول المؤيد لعمليات تصحيح الجنس، لابد من عرض الرأي المعارض وبيان الحجج التي استند عليها لرد طلب التصحيح، لاسيما القرار رقم 1992/61 الصادر عن القاضي المنفرد في بيروت المنتدب للنظر في قضايا الأحوال الشخصية(أ)، والقرار الصادر بتاريخ 2014/12/3 الصادر عن القاضي المنفرد المدني في بيروت الناظر في قضايا الأحوال الشخصية(ب).

أ- القرار رقم 1992/61 الصادر عن القاضي المنفرد في بيروت المنتدب للنظر في قضايا الأحوال الشخصية[1]

تقدم المستدعي Z بطلب أمام القاضي المنفرد المنتدب في بيروت، طلب بموجبه تصحيح قيد جنسه بحيث يصبح أنثى بدلًا من ذكر وبالتبعية تعديل اسمه ليصبح جيهان.

إن المستدعي قد انصرف إلى ممارسة حياته كأنثى بعد أن أجرى عملية لتغيير جنسه في عمر متقدم فهو قد ولد ذكرًا عام 1929 ونشأ ذكرًا، ثم عاش القسم الأكبر من حياته ذكرًا حيث تزوج للمرة الأولى عام 1953 وأنجب إبنة عام 1954، ثم تزوج للمرة الثانية عام 1967 وأنجب إبنة ثانية عام 1968.

قررت المحكمة الإبقاء على جنسه المسجل في القيود لكي لا تغلب القناعات الفردية ومنها التحول الجنسي الإرادي على قيود سجلات النفوس. وقد استندت إلى المعايير التالية:

<u>1-عدم وجود حاجة طبية تستدعي عملية تصحيح الجنس:</u> استرشدت المحكمة بالخبرة الطبية لتحديد مدى وجود مرض عضوي يبرر الخضوع لهذه العملية، فتبين أولاً، من خلال الكشف الخارجي أن المريض لا يعاني من مرض Hermaphrodit فهو لايحمل أي عضو أنثوي حتى يعتبر أنثى حقيقية أو كاذبة، لابل أنه احتفظ بمميزات أساسية من خصائص الرجولة أهمها الصبيغات الذكرية والصلعة التي عمد إلى تغطيتها بالشعر المستعار وتفاحة أدم.

---

[1] القاضي المنفرد المدني في بيروت، قرار رقم 61، تاريخ 1992/5/22، أشرف رمال، تغيير الجنس بين التشريع والقضاء، مرجع سابق ذكره، ص 77.

ثانيًا، وبخضوعه للكشف النفسي تبين أنه يعاني من اضطراب الهوية الجنسية، إلا أن المحكمة لم تستند إلى هذا المعيار معتبرةً أن تغليب الجنس المرغوب والمحسوس على الجنس الحقيقي المقيد سيؤدي إلى إحداث الاضطراب بقواعد الأحوال الشخصية وبالتبعية إلى اضطراب الحالة القانونية المتكونة له منذ الولادة، ويحدث خللاً في الأوضاع العائلية والإجتماعية والقانونية مما ينعكس سلبًا على النظام العام فيجيز على سبيل المثال الزواج من شخصين من نفس الجنس ولذلك اعتبرت المحكمة أنه يقتضي تقديم مصلحة المجتمع على الفرد.

واعتبرت أنها إذا أقرت بهذا التعديل تكون قد تجاوزت صلاحياتها فأباحت ما لم يجيزه القانون. وأضافت المحكمة أن هذا القرار يتطابق مع عدة قرارات صادرة عن محكمة التمييز الفرنسية بتاريخ 1990/5/21.

2-**المستدعي قد تسبب لنفسه بهذا المرض:** بحسب قرار المحكمة لايمكن اعتبار العملية التي أجراها المستدعي إراديًا عاملاً من عوامل التحول الجنسي لأن غياب الأعضاء التناسلية الذكورية لديه لم يكن بفعل الطبيعة بل هو حدث إرادي تمثّل بالخضوع لعملية بتر لهذه الأعضاء، وإن كان قد استتبع ذلك عملية جراحية زودته بأعضاء أنثوية كالمهبل الإصطناعي لأن هذا التدخل الجراحي غير كافي بذاته لتحويله إلى أنثى.

وكذلك لايمكن أن يؤخذ بالعلاج الهرموني الذي ساعد المستدعي في الجنوح نحو الحالة الأنثوية كعامل من عوامل التحول الجنسي لأن نتائجه تتوقف بتوقيف العلاج المذكور حيث يعود جسمه ليأخذ شكل الجسم الذكري وتختفي الملامح الأنثوية فهو ليس تعديلاً أصيلاً.

بناءً على ماسبق، توصلت المحكمة إلى أن العوامل العضوية الظاهرة لاتثبت تحول المستدعي من ذكر إلى أنثى.

ب-القرار الصادر عن القاضي المنفرد المدني في بيروت الناظر في قضايا الأحوال الشخصية الصادر بتاريخ 2014/12/3 [1]

ردّ القاضي المنفرد المدني في بيروت الناظر في قضايا الأحوال الشخصية طلب تصحيح القيد المقدم من المستدعية بجعلها ذكرًا، حيث اعتبر أنه لا يمكن الإستجابة لمثل هذا الطلب لأنه يؤدي إلى ازدواج بين قيود الأحوال الشخصية والواقع، ولأن العلاجات والعمليات التي خضعت لها المستدعية كانت بسعي وتصميم منها ولم يكن هدفها تصحيح عيب خلقي أو علاج حالة اختلاط جنسي، بل كانت تهدف إلى خلق واقع جديد ومستحدث.

أي أن المحكمة قد اعتبرت أن العمليات التي أجريت لم يكن هدفها تصحيح الجنس بل التغيير المصطنع، وبالتالي فهي لم تستند إلى مسوغ طبي بل إلى الإرادة الفردية.

اذًا إن القضاء اللبناني قد وضع معايير يمكن الإستناد إليها لتقدير مدى مشروعية التدخل الجراحي لتصحيح الجنس فكل ما يندرج ضمن هذه المعايير يعتبر تصحيحًا يؤخذ به، وكل ما يخرج عنها يعتبر تغيرًا مصطنعًا وينطبق عليه وصف التشويه الذي أشار إليه المشرّع اللبناني. بالنتيجة لابد من التدقيق في هذه المعايير في كل حالة على حدى للتمييز بين التصحيح الذي يكون لأسباب خلقية والتغيير الذي لا يتعدى كونه حالة سلوكية، لأننا يجب علينا أن ندافع عن حالات إنسانية بحاجة لمثل هذه العمليات لوجود خلل خلقي لديها من أجل حماية حياتها الخاصة وعدم تعرضها للحرج لأن المجتمع يرفض مثل هذه الحالات-أي الخنوثة الحقيقية- لقلة وعيّه في الفرق بين التصحيح والتغيير واعتباره أن الحالتين يصبان في خانة الشذوذ الجنسي. فكيف تعاملت فرنسا مع هذه المعايير وهل هي مكرسة قضائيًا أم قانونيًا؟؟

النبذة الثانية: الضوابط القانونية لعمليات تغيير الجنس في فرنسا

إن الإجتهاد الفرنسي قد تبنى في البداية اتجاهًا ثابتًا رافضًا لعمليات تغيير الجنس (الفقرة الأولى)، ثم وعلى إثر إدانة المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان حصل تغيرٌ جذريٌ في موقفه حيث أصبح مؤيدًا لها (الفقرة الثانية).

---

[1] القاضي المنفرد المدني في بيروت، قرار صادر بتاريخ 2004/12/3، منشور في أشرف رمال، تغيير الجنس بين التشريع والقضاء، مرجع سابق ذكره، ص78.

الفقرة الأولى: الاتجاه التقليدي المعارض

إن التعريف التقليدي للجنس في فرنسا كان يقوم على أنه مجموعة العناصر الكروموزومية والمظاهر الخارجية، وبالتبعية كان يرفض أي تغيير في المظاهر الخارجية ما لم يكن هناك غموض جنسي عضوي، وذلك تطبيقًا لمبدأ ثبات القيود وحظر المساس بها[1]. وتبعًا لذلك لم يكن يقر بمشروعية عمليات تغيير الجنس فكان القضاء يرفض هذه العمليات للأسباب التالية:

1-عدم توافر قصد العلاج في هذه العمليات[2]

2-التغيير ناجم عن إرادة الشخص(عمدًا): وطبقًا لذلك رفضت محكمة باريس بتاريخ 24 شباط 1978 طلب فتاة بتعديل القيد المتعلق بالجنس، تعرضت الفتاة لتقهقر الأعضاء التناسلية الداخلية فأجرت عملية جراحية وأُزيلت لها الأعضاء التناسلية وظهرت لها لحية وأخذت تسلك مسلك الذكور. وقد اعتبرت المحكمة أن المدعية اتخذت قرارًا إراديًا بالتحول.[3]

3-إحتفاظ أصحاب الشأن بالخصائص الجوهرية لجنسهم الأصلي رغم إزالة مظاهره الخارجية[4]: حيث أن هذه العملية تعد منشِئة لجنس جديد وليست كاشفة عنه فهي تقوم على اللجوء إلى عملية تؤدي إلى اصطناع جنس جديد بدلاً من القيام بجراحة تصليحية.

الفقرة الثانية: الإتجاه الحديث المؤيد

إن محكمة النقض الفرنسية كان موقفها ثابتًا منذ العام 1975 وحتى العام 1990 حول رفض عمليات تغيير الجنس، مبررةً رفضها على مبدأين أساسيين هما مبدأ استقرار قيود الأحوال الشخصية وعدم قابليتها للتعديل

---

[1] مكرلوف وهيبة، الأحكام القانونية لنظام تغيير الجنس(دراسة مقارنة)، أطروحة دكتوراه، جامعة أبو بكر بلقايد، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2017/2016، ص115.

[2] أحمد محمود سعد، تغيير الجنس بين الحظر والإباحة، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، القاهرة، الطبعة الأولى، 2001، ص 529.

[3] Voir, paris, 7 fev, J.C.P 1979-2, 19202, note penneau cité par

مكرلوف وهيبة مرجع سابق ذكره، ص117.

[4] Cour d'appel de Verssailles, 1ere chb, 8 juillet, n°5 /04694. www.doctrine.fr.com .

ومبدأ احترام سلامة الجسم البشري. ولكن وتبعًا للإدانة الأوروبية لفرنسا لإصدارها قرارًا في 1992/3/25، مخالفًا للمادة8 من الإتفاقية الأوروبية وكذلك المادة 9 من القانون المدني الفرنسي التي تنص أن لكل شخص الحق في احترام حياته الخاصة. وجدت فرنسا نفسها ملزمةً أن تغير اجتهادها عام 1992 حيث قبلت محكمة النقض الفرنسية وخضوعًا لقرار المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان تعديل القيد المتعلق بالجنس.

في المرحلة الأولى كان السماح بإجراء هذه العمليات أمرًا نسبيًا بسبب الشروط الصارمة التي فرضها القضاء وهي خمسة، الإصابة بمتلازمة اضطراب الهوية الجنسية، أن يكون الشخص قد خضع لعلاج طبي جراحي ولم يعد يمتلك سمات جنسه الأصلي، وأن يكون للشخص مظهر جسدي يقرّبه من الجنس الآخر، إضافة إلى تصرفه الإجتماعي فإن ذلك يبرر أن يتم تعديل حالته المدنية للجنس الذي يظهر عليه[1].

إن القضاء الحديث جعل الازدواجية العضوية (أي المعيار الشكلي) ذات صفة إحتياطية، وبعض الأحكام أسقتطه كليًا من اعتبارها[2]، وكذلك قد أخذ بالجنس النفسي[3] الإجتماعي وأصبح من المقبول تغيير الجنس في هذه الحالة[4]، أي أصبح يقدّم الأمال الفردية على المصلحة الإجتماعية intérêt collectives . وقد أخذ بالمعايير التالية لإضفاء صفة المشروعية على عمليات تغيير الجنس[5]:

1–التغيير خارج عن إرادة الشخص: فبالنسبة للقضاء الحديث لم يعد أمرًا إراديًا، بل هو عملاً موجهًا بقوى ضاغطة لا تترك للشخص مجالاً للاختيار[6].

2–الاعتماد على العناصر النفسية المكونة للجنس.

3–قصد العلاج .

---

[1]Annie Bidault-Lamboley, «Le transsexualisme et le droit (a propos de l'arrêt de la cour d'appel de Montpellier du 14 nov 2018)», Académie des sciences et lettres de Montpellier, Séance du 9 dec, 2019, p.4.

[2]علي حسين نجيده، مرجع سابق ذكره، ص72.

[3] "بالنسبة للقضاء الجديد، فإن فكرة الجنس النفسي الإجتماعي sexe psychosocial، أصبح لها الغلبة والسيادة وصارت عنصرًا سائدًا للحالة الجنسية." ينظر، علي حسين نجيده، المرجع نفسه، ص 70.

[4] علي حسين نجيده، المرجع نفسه، ص 73.

[5] مكرلوف وهيبة، مرجع سابق ذكره، ص121–120.

[6] علي حسين نجيده، المرجع نفسه، ص 70.

4–التقارب من الجنس الذي سيتحول إليه.

5–عدم إمكانية إعادة الحال إلى ما كانت عليه.

وبالتالي يمكن القول أن مبدأ معصومية الجسد لم يعد مطلقًا، بل أصبح يتوقف أمام حرية الشخص بالتصرف بجسده، أي أن الجسد قد ضحى به من أجل النفس.

أما بعد صدور القانون الفرنسي بتاريخ 2016/11/18[1]، فلم يعد بالضرورة وجود قصد العلاج أو ضرورة طبية أي لم يعد بالضرورة على المستدعي إثبات اضطراب الهوية الجنسية وعدم إمكانية إعادة الحال إلى ما كانت عليه. ولكن عليه أن يظهر علانية أنه ينتمي إلى الجنس الأخر، وأن يكون معروفًا اجتماعيًا تحت الجنس المطالب به[2].

المطلب الثاني: الضوابط الدينية لعمليات تغيير الجنس

نظرًا إلى خطورة عمليات تغيير الجنس والجدل الذي تثيره لتعرضها المباشر لأعضاء حساسة في جسم الإنسان كان لابد من محاولة تكييفها والتوجهات الدينية، لذلك سنتناول في هذا المطلب الضوابط التي وضعها الدين الإسلامي من جهة(النبذة الأولى)، والتي وضعها الدين المسيحي(النبذة الثانية).

النبذة الأولى: الضوابط التي وضعتها الشريعة الإسلامية

إن الشريعة الإسلامية قد أباحت الأعمال الطبية ولكن ليس على إطلاقها إنما وضعت لها بعض الضوابط، لذلك سنتطرق إلى هذه الضوابط لدى الطائفة الشيعية (الفقرة الأولى)، والطائفة السنية (الفقرة الثانية).

الفقرة الأولى: الضوابط لدى الطائفة الشيعية

تميّز الطائفة الشيعية بحسب الشيخ سبحاني بين تغيير الجنس وتصحيح الجنس، أما الحالة الأولى "فيراد بها إيجاد التغيير على من له آلة الذكورية أو الأنثوية فقط، أي عندما يريد الشخص اللحوق بالجنس الأخر،

---

[1] القانون رقم 1547/217 الذي عدّل المادة 60 من القانون المدني الفرنسي.

[2] أشرف رمال ، تغيير الجنس بين التشريع والقضاء (دراسة مقارنة)، مجلة العدل، العدد1، عام 2022، ص83.

ويتحقّق ذلك عن طريق إجراء عملية جراحية على آلته حتى تصير آلته غير الآلة التي هو عليها. ويحصل ذلك بقلع العضو التناسلي وتبديله بعضو تناسلي للجنس المخالف بالترقيع حتى يلتئم الجزء ويصير جزءاً للمرقع، كما يستعان لإنجاح العملية بحقنه بالهرمونات الخاصّة بالجنس الجديد المبدّل إليه، لكي تظهر عليه بعض علائم هذا الجنس."[1]

وأمّا بيان الحكم الشرعي، فهو حرام، لأنّه تنقيص في الخلقة، وقد استرشد بالأسباب التالية:

-أنه تغيير لخلق الله تعالى، وقد دلّ الذكر الحكيم على أنّه عمل شيطاني، قال سبحانه: {وَلأُضِلَّنَّهُمْ وَلأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ آذَانَ الأَنْعَامِ وَلآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ اللَّهِ وَمَنْ يَتَّخِذْ الشَّيْطَانَ وَلِيّاً مِنْ دُونِ اللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَاناً مُبِيناً}.

-أنّ نتيجة هذا العمل الإضرار بالنفس، ولا شكّ أنّه حرام، وأيّ إضرار أوضح من قلع الجهاز التناسلي الذكري وترقيع أعضاء من الجهاز الأُنثوي حتى تمضي أيام ليتحقّق فيه الإلتئام والإلتحام؟

-أنّ نتيجة هذا العمل صيرورة الإنسان في بعض الصور مخنثاً، ويراد به أنّ الرجل يتزيّن بزينة النساء، ويلبس ملابسهنّ ويعاشرهنّ ويتعامل الرجال معه معاملة النساء إلى غير ذلك من الآداب والأعراف التي تسبب وقوع الرجل في عداد النساء، وقد نُهي عنه.

أما الحالة الثانية، فهي تصحيح الجنس أي الخنثى، فيميَز بين حالتين من له آلتان ودلّت الاختبارات على أنّه من أحد الجنسين، فيكشف واقعه بالعملية الجراحية أوّلاً، وهذا جائز. ثانياً، من له آلتان ولم يحرز لحوقه بأحد الجنسين فإيجاد التغيير لا ينتج شيئاً، وعليه الإحتياط التام، إلا إذا أوجد الحرج، فيجب الإحتياط إلى

---

[1] كلّ من له آلة واحدة لا آلتان ، وإنّما يميل إلى جنس أخر –شذوذًا– فهل يلحق بما أجري عليه من عملية جراحية أو حقنه بالأدوية بالجنس الأخر واقعاً؟ لا وإنّما يوصف به كذباً لا واقعاً، وبذلك يصبح الجنس الكامل جنساً ناقصاً .
ينظر، الشيخ جعفر سبحاني، تغيير الجنس في الشريعة الإسلامية، www.ijtihadnet.net، تاريخ النشر 2016/12/1، تاريخ الدخول 2023/8/4 .

حدّ عدم لزومه، وأبدى الشيخ ملاحظة في هذه الحالة وهو أنها لاتعني أن هناك جنسًا ثالثًا[1]بل تسمى فقهًا بالخنثى المشكل.

الفقرة الثانية: الضوابط لدى الطائفة السنية

ميزت الطائفة السنية بين حالتين، التغيير لأسباب عضوية وهي الحالة التي لاقت إجماعًا(الحالة الأولى)، والتغيير لأسباب نفسية(الحالة الثانية).

الحالة الأولى: التغيير لأسباب عضوية

في قرار صادر عن المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي[2] نص على أن:" من اجتمع في أعضائه علامات النساء والرجال، فينظر فيه إلى الغالب من حاله فإن غلبت عليه الذكورة، جاز علاجه طبيًا بما يزيل الإشتباه في ذكورته، ومن غلبت عليه علامات الأنوثة جاز علاجه طبيًا بما يزيل الإشتباه في أنوثته سواء كان العلاج بالجراحة أم بالهرمونات لأن هذا المرض والعلاج يقصد به الشفاء منه وليس تغييرا لخلق الله عز وجل "

الحالة الثانية: التغيير لأسباب نفسية

---

[1] أمّا أنّها ليست طبيعة ثالثة فيستفاد من بعض الآيات :

قال تعالى : { فَاسْتَجَابَ لَهُمْ رَبُّهُمْ أَنِّي لاَ أُضِيعُ عَمَلَ عَامِلٍ مِنْكُمْ مِنْ ذَكَرٍ أَوْ أُنْثَى بَعْضُكُمْ مِنْ بَعْضٍ فَالَّذِينَ هَاجَرُوا وَأُخْرِجُوا مِنْ دِيَارِهِمْ وَأُوذُوا فِي سَبِيلِي وَقَاتَلُوا وَقُتِلُوا لأُكَفِّرَنَّ عَنْهُمْ سَيِّئَاتِهِمْ وَلأُدْخِلَنَّهُمْ جَنَّاتٍ تَجْرِي مِنْ تَحْتِهَا الأَنْهَارُ ثَوَاباً مِنْ عِنْدِ اللَّهِ وَاللَّهُ عِنْدَهُ حُسْنُ الثَّوَابِ }، سورة آل عمران، الآية 195.

وقال تعالى : { فَجَعَلَ مِنْهُ الزَّوْجَيْنِ الذَّكَرَ وَالأُنثَى }، سورة القيامة، الآية 39.

ومقتضى عطف الأنثى على الذكر، أو حصر الإنسان عليهما، هو إنحصار الهوية الإنسانية فيهما وأنّها لا تتجاوزهما. وإيجاب الإحتياط التام عليه بمعنى المعاشرة مع المحارم دون غيرهم ، وهو مقتضى العلم بكونه إمّا رجلاً أو امرأة.

[2] ينظر، القرار السادس الصادر عن الدورة 11 المنعقدة في مكة المكرمة بشأن تحويل الذكر إلى أنثى والعكس، تاريخ 1989/2/26 مجلة الفقه الإسلامي، السنة العاشرة، العدد 12، ص 174-175.

في قرار صادر عن المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي[1] اعتبر أن "الذكر الذي اكتملت أعضاء ذكورته، والأنثى التي اكتملت أعضاء أنوثتها لا يجوز تحويل أحدهما إلى النوع الآخر، ومحاولة التحويل جريمة يستحق فاعلها العقوبة لأنه تغيير لخلق اللَّه وقد حرّم سبحانه هذا التغيير".

وقد استندت الطائفة السنية لبيان هذا الحكم على الأسباب التالية:

1-أن هذا النوع من الجراحة فيه تغيير لخلق الله عز وجل وهو أمر محرّم، "فطرت الله التي فطر الناس عليها لا تبديل لخلق الله ذلك الدين القيّم"[2].

2- أن تغيير الجنس لأسباب نفسية فيه تشبّه للجنس الأخر حيث يترتب على هذه العمليات الجراحية تغيير في المعالم، كالتصنع الزائف بالأعضاء التناسلية والأصوات، وهو أمر محرّم، فلعن رسول الله صلى الله عليه وسلم المتشبهين من الرجال بالنساء والمتشبهات من النساء بالرجال.

3- أن تغيير الجنس يؤدي إلى إفساد البنية الجسدية وتعطيل لوظائف جوهرية في جسم الإنسان كوظيفة الإنجاب والتناسل.

4- أن تغيير الجنس قد يفتح الباب أمام الرغبات االجنسية المحظورة وتؤدي بالتبعية للشذوذ الجنسي مع أصحاب الهوى الجامح والإنحراف، وهو ما تأباه الطبيعة والنفوس ويستهجنه عامة المسلمين، ويجعل المجتمع ينفر من المغير لجنسه لخروجه عن الفطرة فلا يجد أمامه سوى الذي حرّمه الله تعالى.

---

[1] المرجع نفسه، ص 148.

[2] القران الكريم، سورة الروم، الآية 30.

النبذة الثانية: الضوابط التي وضعها الدين المسيحي

جاء في الكتاب المقدس أن الله خلق جنسين لا ثالث لهما[1]، مع وجود فوارق وحدود واضحة بين الرجال والنساء لناحية المظهر والسلوك. وعليه فإن التحول جنسيًا هو أمر خارج عن خطة الله للبشرية[2]، ذلك لأن الأنوثة أو الذكورية هما من اختيار الله وقصد الله أن ينمو الذكر ويصبح مسترجلاً والأنثى تنمو نحو الأنوثة، وإذا لم يحصل ذلك فهو بسبب الخطية[3]. وقد اعتبر البابا بيوس الثاني عشر راعي الكنيسة الكاثوليكية: "أنه من الضروري التشديد على ضرورة المحافظة على كامل أعضاء الجسم وعدم المساس به إلا للأغراض العلاجية الطبية. فالضرورة العلاجية هي التي تضفي الصفة الشرعية على المساس بسلامة الجسم".[4]

بالنسبة لتعريف عمليات تغيير الجنس فإن الكنيسة لم تعطِ تعريفًا محددًا بل الأمر متروك لأصحاب الإختصاص أي للأطباء[5]

أما بالنسبة لمدى مشروعية هذه العمليات فإن الكتاب المقدس لم يأتِ على ذكر الخنوثة ولا اضطراب الهوية الجنسية، إلا أنه حظر الشذوذ الجنسي واعتبره تحريفًا خاطئًا لعطية الله الجنسية[6].

---

[1] فَخَلَقَ اللهُ الإِنْسَانَ عَلَى صُورَتِهِ. عَلَى صُورَةِ اللهِ خَلَقَهُ. ذَكَرًا وَأُنْثَى خَلَقَهُمْ (سفر التكوين 1:27).

[2] bibelAsk tea، هل المتحوليين جنسيًا أو التحول الجنسي خطيّة؟، www.bibleask.org ، تاريخ النشر منذ ثلاث سنوات، تاريخ الدخول 2023/8/4.

[3] bibelAsk team، المرجع نفسه.

[4] عصام مبارك ، علم الأخلاق في المهن الطبية، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، عدد 41، 2018، ص87.

[5] مقابلة أجريتها مع الخوري أنطونيس فرح، الكنيسة المارونية في قرية الخيام، بتاريخ 2023/4/17.

[6] رسالة بولس الرسول إلى أهل رومية من الكتاب المقدس، 1:18–32:" وَأَبْدَلُوا مَجْدَ اللهِ الَّذِي لاَ يَفْنَى بِشِبْهِ صُورَةِ الإِنْسَانِ الَّذِي يَفْنَى، وَالطُّيُورِ، وَالدَّوَابِّ، وَالزَّحَّافَاتِ. لِذلِكَ أَسْلَمَهُمُ اللهُ أَيْضًا فِي شَهَوَاتِ قُلُوبِهِمْ إِلَى النَّجَاسَةِ، لإِهَانَةِ أَجْسَادِهِمْ بَيْنَ ذَوَاتِهِمِ. الَّذِينَ اسْتَبْدَلُوا حَقَّ اللهِ بِالْكَذِبِ، وَاتَّقَوْا وَعَبَدُوا الْمَخْلُوقَ دُونَ الْخَالِقِ، الَّذِي هُوَ مُبَارَكٌ إِلَى الأَبَدِ. آمِينَ. لِذلِكَ أَسْلَمَهُمُ اللهُ إِلَى أَهْوَاءِ الْهَوَانِ، لأَنَّ إِنَاثَهُمُ اسْتَبْدَلْنَ الاستعمال الطَّبِيعِيَّ بِالَّذِي عَلَى خِلاَفِ الطَّبِيعَةِ، وَكَذلِكَ الذُّكُورُ أَيْضًا تَارِكِينَ استعمال الأُنْثَى الطَّبِيعِيَّ، اشْتَعَلُوا بِشَهْوَتِهِمْ بَعْضِهِمْ لِبَعْضٍ، فَاعِلِينَ الْفَحْشَاءَ ذُكُورًا بِذُكُورٍ، وَنَائِلِينَ فِي أَنْفُسِهِمْ جَزَاءَ ضَلاَلِهِمِ الْمُحِقَّ. وَكَمَا لَمْ يَسْتَحْسِنُوا أَنْ يُبْقُوا اللهَ فِي مَعْرِفَتِهِمْ، أَسْلَمَهُمُ اللهُ إِلَى ذِهْنٍ مَرْفُوضٍ لِيَفْعَلُوا مَا لاَ يَلِيقُ".

وأشار الخوري أنطونيس فرح إلى "أن الكنيسة بشكل عام لا تأخذ قرارًا نهائيًا وعامًا فيما يتعلق بالتعاليم الإجتماعية، فكل ما هو في جسم الإنسان ونفسه قابل للتغير ولكن دائمًا تنطلق من فكرة أساسية وهي أن الله هو الخالق وهو صاحب السلطة على جسدنا وحياتنا".

في الناموس، تم حظر التحول الجنسي بشكل خاص:"لاَ يَكُنْ مَتَاعُ رَجُلٍ عَلَى امْرَأَةٍ، وَلاَ يَلْبَسْ رَجُلٌ ثَوْبَ امْرَأَةٍ، لأَنَّ كُلَّ مَنْ يَعْمَلُ ذلِكَ مَكْرُوهٌ لَدَى الرَّبِّ إِلهِكَ."[1].

وقد ميَّز الخوري أنطونيس فرح بين التحّول لأسباب عضوية ونفسية من جهة، والتحوّل لمجرد الرغبة. واعتبر أنه في الحالة الأولى تعتبر المسيحية أن التشوه سواء أكان سببه نفسي أو عضوي يمكن التغلب عليه والشفاء منه من خلال الإيمان بالمسيح والإتكال المستمر على قوة الروح القدس[32]. ولكن إن كانت سلامة حياته تتوقف على هذه العملية فهنا لابد من مراجعة المرشد الروحي ليحدد مدى حاجته لهذه العملية بعد الإستعانة بالخبرة الطبية.

أما بالنسبة للحالة الثانية، فالأمر مرفوض لدى الكنيسة فالله عندما يخلق الإنسان يضع فيه جميع الخلايا اللازمة أي يكون الإنسان قد تمّ، واحترامًا لهذا الاعتبار يجب على الإنسان أن لا يتدخل.

وبالنسبة للمعايير والضوابط التي على أساسها يحدد مشروعية هذه العمليات، فلا يوجد معايير محددة بل تأخذ كل حالة على حدى وذلك احترامًا لخصوصية كل شخص.

من رسالة بولس الرسول إلى أهل من الكتاب المقدس، كورنثوس الأولى، 6:9-10" أَمَا تَعْلَمُونَ أَنَّ الظَّالِمِينَ لَنْ يَرِثُوا مَلَكُوتَ اللهِ؟ لاَ تَضِلُّوا: فَإِنَّ مَلَكُوتَ اللهِ لَنْ يَرِثَهُ الزُّنَاةُ وَلا عَابِدُو الأَصْنَامِ وَلا الْفَاسِقُونَ وَلا الْمُتَخَنِّثُونَ وَلا مُضَاجِعُو الذُّكُورِ وَلا السَّرَّاقُونَ وَلا الطَّمَّاعُونَ وَلا السِّكِّيرُونَ وَلا الشَّتَّامُونَ وَلا الْمُغْتَصِبُونَ".

[1] سفرة التثنيه، الكتاب المقدس، الأصحاح الثانية والعشرون(5:22).

[2] رسالة بولس الرسول إلى أهل فيليبي، فيلبي 13:4، "سْتَطِيعُ كُلَّ شَيْءٍ فِي الْمَسِيحِ الَّذِي يُقَوِّينِي".

[3] إنجيل متى، الكتاب المقدس،7:7و8، "اسْأَلُوا تُعْطَوْا، اُطْلُبُوا تَجِدُوا، اِقْرَعُوا يُفْتَحْ لَكُمْ، لأَنَّ كُلَّ مَنْ يَسْأَلُ يَأْخُذُ، وَمَنْ يَطْلُبُ يَجِدُ، وَمَنْ يَقْرَعُ يُفْتَحُ لَهُ."

الفصل الثاني: مدى قابلية قيود الأحوال الشخصية للتصحيح في حالة الخطأ:

من المبادئ المستقر عليها أن الحالة المدنية للفرد تتسم بالثبات كونها تعكس الصورة القانونية لصاحبها، وقد كرّس المشرّع اللبناني هذا المبدأ بموجب المرسوم المتعلق بتأليف لجان إحصاء سكان الجمهورية اللبنانية ومهاجريها رقم 8837 الصادر عام 1932، حيث منع تصحيح أي قيد مدرج في السجلات تبعًا لإرادة الفرد وهواه وحصر إمكانية ذلك ضمن ضوابط وقواعد محددة أهمها إثبات وقوع خطأ.

إن إعطاء الشخص الحق بتغيير جنسه الذي يعتبر من أهم مكونات الحالة المدنية للفرد يرّتب آثارًا قانونيةً هامة لايمكن إغفالها، تؤدي إلى المساس بمبدأ ثبات قيود الأحوال الشخصية واستقرارها والسجلات الخاصة بالأحوال الشخصية، وبالتبعية بالأوراق الرسمية المرتبطة التي تحتوي على معالم الشخص القانونية.

وحفاظًا على استقرار قيود الأحوال الشخصية وبالتبعية جميع المعاملات القانونية ومنعًا لأي عمليات احتيالية وتصرفات شاذة لجأ القضاء اللبناني وكذلك القضاء المقارن إلى وضع بعض المعايير التي تمنع التلاعب بقيود الأحوال الشخصية أو المساس بها أو القيام بأي تعديل من شأنه أن يؤدي إلى تحوير المعلومات الموجودة في القيود أو من شأنه أن يجعل منها معلومات مغلوطة.

هذه المعايير تختلف من بلد إلى آخر تبعًا للنظام العام الموجود في كل بلد، وتتطور مع تطور المعطيات القانونية الموجودة في كل حالة.

لذلك من الضروري التطرق إلى مبدأ ثبات قيود الأحوال الشخصية (المبحث الأول)، إضافة إلى معايير تصحيح قيد الجنس (المبحث الثاني).

المبحث الأول: مبدأ ثبات قيود الأحوال الشخصية

سنتطرق إلى مبدأ عدم المساس بالحالة للأشخاص (المطلب الأول)، وحالة الخطأ في القيد وإمكانية التصحيح (المطلب الثاني).

المطلب الأول: مبدأ عدم المساس بالحالة للأشخاص[1]

نصت المادة 21 من المرسوم رقم 8837: "لا يجوز تصحيح شيء مدرج في السجلات إلا بمقتضى حكم من المحكمة الصلحية يصدر بحضور مأمور النفوس أو مندوبه فيما عدا الأحوال القابلة للتغيير كالصنعة والمذهب والدين وتغيير محل الإقامه وما شاكل ذلك فهذه يجري تصحيحها من قبل دوائر النفوس دون ما حاجة إلى حكم محكمة".[2]

هذه المادة قدّ قسّمت بيانات قيود الأحوال الشخصية إلى فئتين، الأولى قابلة للتغيير كالصنعة والمذهب والدين وتغيير محل الإقامة وما شاكل ذلك، والثانية غير قابلة للتغيير إلا في حال توفر شرطين هما، الأول وجود خطأ لأن المشرّع قد استخدم تعبير تصحيح، والثاني صدور حكم عن المحكمة، وقد أدخل الإجتهاد اللبناني جنس الشخص واسمه ضمن الفئة الثانية[3].

يترتب على ذلك مبدأ هام ومكرّس في فرنسا ألا وهو مبدأ عدم المساس بحالة الأشخاص l'indisponibilité et limmutabilité de l'état des personnes[4].

والحالة (l'état)، هي مجموعة الصفات التي يتميّز بها شخص معين عن سائر الأشخاص الأخرين[5]،

---

[1] L'indisponibilité de l'état des personnes.

[2] مرسوم تأليف لجان إحصاء سكان الجمهورية اللبنالفصبانية ومهاجريها وتعيين وظائف الكتبة واللجان وما يتفرع من ذلك، رقم 8837، تاريخ 1932/1/15، الجريدة الرسمية رقم 2606، تاريخ 1932/1/18، صفحة 2-4.

[3] ينظر، قرار صادر عن القاضي المنفرد المدني في بيروت، رقم 3، تاريخ 1978/7/1، أشرف رمال، تغيير الجنس بين التشريع و القضاء، مجلة العدل, العدد الأول، 2022، ص77. إن جنس الإنسان واسمه تعتبر من الصفات الثابتة الغير قابلة للتعديل وفقًا لرغبة الإنسان لأنها تتعلق بالشخص وتساهم في تكوين شخصيته القانونية، وبالتالي فلا يجوز تصحيحها إلا بموجب حكم قضائي.

[4] « En France, l'état civil est régi par les principes d'indisponibilité et d'immutabilité de l'état des personnes. L'indisponibilité de l'état des personnes est le principe légal selon lequel un individu ne peut disposer de manière pleine et entière de sa personnalité juridique, ni un tiers pour lui. L'immutabilité de l'état civil signifie que l'état civil est par principe immuable ». vue, Avis sur l'identité de genre et sur le changement de la mention de sexe á l'état civil, sans auteur, JORF n°0176 du 31 juillet 2013, texte n°100, www.légifrance.gouv.fr

[5] L'état des personnes est traditionnellement constitué des différents éléments qui permettent d'individualiser une personne physique par rapport à une autre. L. Mauger-Vielpeau et É.

وتترتب على توافرها آثار قانونية معينة تؤثر في تحديد ما للشخص من حقوق وما عليه من موجبات[1]. وبالتالي يمكن القول أن حالة الشخص هي التي تحدد هويته، وتمنحه مركزًا قانونيًا[2]. وعليه فمن البديهي القول أن الحالة المدنية للشخص تخضع لمبدأ وحدة الحالة المدنية، أي عدم جواز الجمع بين أكثر من حالة[3].

عرًف الفقه الفرنسي الحالة على أنها: "وضعية الشخص القانونية، حالته، شروطه القانونية التي تحتوي مجموع العناصر التي يرتّب القانون عليها آثارًا قانونيةً"[4]. وأضاف الفقه الفرنسي أنه يمنع أي تغيير إرادي في الحالة المدنية[5] ليس لأنها ثابتة بل لأننا لايمكن أن نغير فيها. وهي خارج أي تعامل قانوني.

إن مكونات الحالة المدنية في لبنان يمكن استنتاجها من المادة 13 من قانون قيد وثائق الأحوال الشخصية[6]حيث جاء فيها: "يجب أن يذكر في وثيقة الولادة السنة والشهر واليوم والساعة التي جرت الولادة فيها وجنس المولود واسم العلم الذي يسمى به مع اسم الأب والأم والشاهدين وكنيتهم وصناعتهم وعمرهم ومكان إقامتهم". إضافة إلى المادة 22 و23 و27 التي نظمت وثائق الزواج والطلاق وأوجبت إرسال نسخة عنها إلى موظف الأحوال الشخصية.

وبالتالي تعتبر الحالة مجموعة العناصر التي تمثل الحالة القانونية والعائلية للشخص في المجتمع، والتي تتضمن الجنس كعنصر أساسي إضافة لإسم الشخص ونسبته إلى أمه وأبيه والتغيرات التي قد تطرأ على حياته كالزواج والطلاق، وهي العناصر نفسها في فرنسا.

Saillant-Maraghni, État civil et autres questions de droit administratif, le 26 mai 2021, www.actu-juridique.fr.

[1] أنور سلطان، المبادئ القانونية العامة، الطبعة 4، دار النهضة العربية، 1981، بيروت، ص 215.

[2] أحمد محمود سعد، تغيير الجنس بين الحظر والإباحة، مرجع سابق ذكره، ص601–602.

[3] مكرلوف وهيبة، مرجع سابق ذكره، ص 239.

[4] « L’état d’un personne est sa situation juridique, son statut, sa condition juridique, qui comprend l’ensemble des éléments aux quelles la loi attache des effets de droit. ». cité par Mauriel parquet, droit des personnes,Bréal,2002,p.62.

[5] « L’indisponibilité de l’état de personnes interdit tout changement volantaire de l’état. » Voir, Mauriel parquet, droit des personnes, Op.cit, p.62.

[6] قانون قيد وثائق الأحوال الشخصية، تاريخ 1951/12/7، الجريدة الرسمية عدد 50، تاريخ 1951/12/12، ص 681–673.

إلا أن هناك بعض الحالات التي تولد بتشوه عضوي يخلق التباسًا حول حقيقة جنسه، فيحول دون نسبته إلى أحد الجنسيين الذكر أو أنثى. ولكن هذه الحالة لاتحول دون ضرورة نسبته إلى جنس معين (ذكر أو أنثى)، وبالتالي فإن القيد المتعلق بالجنس الوارد في وثيقة الولادة يعتبر حجة حتى إثبات العكس، وذلك وفقًا لمبدأ واقعية أو حقيقة الحالة Principe de vérité de l'état[1] الذي تبناه الفقه الفرنسي.

وبما أن قيود الأحوال الشخصية أي العناصر المكونة للحالة هي التي تعكس الصورة الحقيقة البيولوجية والقانونية للشخص والتي تميزه عن غيره، فلابد من أن تكون متطابقة مع الواقع لذلك فتح المشرّع المجال للتصحيح في حال وجود خطأ في هذه القيود، وهذا التصحيح لايؤدي إلى المساس بإستقرار هذه القيود إنما يمكن ربطه بقاعدة مفادها تحقيق التطابق بين واقع الحال وبين القيد بصورة دائمة ضمن ضوابط ومعايير معينة وفي حالات محددة واستثنائية[2].

المطلب الثاني: حالة الخطأ في القيد وإمكانية تصحيحها

إن المشرّع اللبناني قد أحاط واقعة الولادة[3] والتبليغ عنها بالضمانات التي تكفل حقيقتها فبحسب المادة3 من قانون قيد وثائق الأحوال الشخصية:" يجب أن يذكر في وثائق الأحوال الشخصية السنة والشهر واليوم والساعة التي جرت فيها الوقائع الموضوعة لها تلك الوثائق. كما يجب أن تدرج أسماء جميع الأشخاص المذكورين فيها وكنيتهم وعمرهم وصناعتهم ومكان إقامتهم. ولا يجوز على الإطلاق إحداث محو فيها ولا كتابة استدراك ما على الهامش ولا عبارات مقتضبة أو مختصرة ولا أرقام هندية. ويجب أن يوّقع منظموا

---

[1]مكرلوف وهيبة، مرجع سابق ذكره، ص239.

[2] قرار القاضي المنفرد في بيروت الناظر في دعاوى الأحوال الشخصية بتاريخ 2021/2/17، مجلة العدل، 2021، العدد الأول، ص244.

[3] ينظر، قانون قيد وثائق الأحوال الشخصية، تاريخ 1951/12/7، الجريدة الرسمية عدد 50، تاريخ 1951/12/12، ص 673-681، المادة 9:" أن من يؤتمن على وثائق وسجلات الأحوال الشخصية يكون مسؤولاً مدنيًا عن كل تحريف يحدث فيها ويبقى له عند الإقتضاء حق إقامة الدعوى على محدثي ذلك".

وكذلك المادة 11 نصت:" أن التصريح بحدوث ولادة يجب أن يكون لدى موظف الأحوال الشخصية في خلال ثلاثين يومًا على الولادة. أما وثيقة الولادة فيجب أن يضعها الأب والأم أو الولي أو الطبيب أو القابلة ثم يصدق المختار على صحة التوقيع".

الوثائق عليها بحضور شاهدين وأن يصدقها المختارون". وعلى الرغم من هذه الضمانات يبقى من الممكن حدوث خطأ أو سهو أثناء تدوين البيانات، ويمكن حصول هذا الخطأ لوجود ازدواج جنسي عضوي كما سبق وذكرنا.

وفي تحديد مفهوم الخطأ، اعتبرت محكمة الدرجة الأولى في بنت جبيل[1] أن الخطأ في القيد في سجلات النفوس هو:"الذي يحصل في القيد وقت تدوينه، والتصحيح الممكن إجراؤه على القيود هو ذلك الرامي إلى جعلها مطابقة للواقع المصرح به وقت حصول القيد". توسّع الإجتهاد في مفهوم الخطأ، حيث اعتبرت محكمة التمييز المدنية[2] أن تصحيح قيد في سجل النفوس لا يمكن حصره بتصحيح خطأ مادي عند إجراء القيد في السجل بل هو تصحيح لجعل الوضع صورة حقيقية وصحيحة عن الواقع."

وإن عناصر الخطأ لا تستخلص حصرًا من السجلات الرسمية، إذ يمكن وقوع الخطأ إبان مرحلة ضبط الوقائع المؤدية إلى عملية القيد في تلك السجلات[3]. وقد اعتبرت محكمة التمييز أن البت في واقعة حصول الخطأ يعود لمحكمة الموضوع بعد تحققها من توافر شروط التصحيح[4].

ولكن وبحسب القاضي المنفرد في جب جنيين:"لا يجوز أن ينقلب التصحيح إلى تبديل وتحوير للقيد خلافًا للقانون فيتحول من قيد يعتريه الخطأ أصلاً إلى قيد مغلوط ويشوبه الخطأ، ولا يعتد بالتأييد والقبول بالخطأ من قبل صاحب القيد لتعلق الأمر بالنظام العام"[5]. وهنا يطرح التساؤل حول عمليات تغيير الجنس التي تتم لغير سبب عضوي حيث يكون التغيير خارجيًا فقط بينما داخليًا وجينيًا لا يزال يحمل جنسه الأصلي، ألا يعد قبول طلب تغيير جنسه تحوير للحقيقه؟؟

---

[1] القاضي المنفرد المدني في بنت جبيل، قرار رقم 7، تاريخ 2017/03/03، www.legiliban.ul.edu.lb.

[2] محكمة التمييز المدنية – بيروت، قرار رقم 71، تاريخ 2009/10/29، www.legiliban.ul.edu.lb.

[3] القاضي المنفرد المدني – جب جنين، رقم 57، تاريخ 2014/04/17، www.legiliban.ul.edu.lb.

[4] محكمة التمييز المدنية – بيروت، قرار رقم 43، تاريخ 2009/06/25، www.legiliban.ul.edu.lb.

[5] القاضي المنفرد المدني – جب جنين، رقم 57، تاريخ 2014/04/17، www.legiliban.ul.edu.lb.

إن دعاوى النفوس هي من صلاحية القاضي المنفرد المدني[1]، ولكن لابد من التقيد بالإختصاص المكاني إذ أنه إلزامي في دعاوى النفوس الرامية إلى إجراء تعديلات على سجل الأحوال الشخصية، أي يعود الإختصاص للمحكمة الواقع ضمن دائرتها هذا السجل وإلا ردت الدعوى لانتفاء الإختصاص المكاني.

فكيف تعامل القضاء اللبناني مع تعديل القيد المتعلق بالجنس؟ وماهي المعايير التي استند عليها لإجراء هذا التصحيح؟

المبحث الثاني: معايير تصحيح القيد المتعلق بالجنس

إن جنس الفرد يحدد منذ ولادته ويسجل في قيود الأحوال الشخصية، على اعتبار أنه الوسيلة الأولى للتمييز الطبيعي بين الجنسين، إلا أنه قد يحدث خطأ عند تسجيل هذا القيد يؤدي إلى عدم التطابق بين واقع الحال وقيود هذه السجلات. والإشكالية تطرح في حال كان هذا الخطأ غير ناتج عن سهو أثناء القيد، بل ناتج عن التباس بنوع الجنس الذي ينتمي إليه الفرد أي في الحالة التي يعاني فيها الفرد من ازدواج جنسي عضوي يحول دون تحديد انتمائه إلى إحدى الجنسيين، أو عندما يكون جنس الشخص المحدد عند الولادة هو الجنس الحقيقي إلا أنه فيما بعد أحس بانتمائه إلى الجنس الأخر(حالة الازدواج الجنسي النفسي) فيجري عملية تغيير لجنسه ويطالب بحماية حياته الخاصة من خلال تغيير القيد المتعلق بجنسه. وهنا يطرح السؤال عما إذا كانت هذه الحالة الأخيرة تعتبر تصحيحًا أم تحويرًا وتغييرًا لحقيقة جنسه؟؟

في كلتا الحالتين نصبح أمام عدم تطابق بين واقع الحال وقيود سجلات الأحوال الشخصية، فكيف تعامل القضاء مع هاتين الحالتين، وماهي المعايير التي اعتمدها لتقرير التصحيح من عدمه؟

سنتطرق إلى معايير تصحيح القيد المتعلق بالجنس التي اعتمدها القضاء اللبناني من جهة (المطلب الأول)، وتلك التي اعتمدتها فرنسا والدول الأخرى من جهة ثانية (المطلب الثاني).

---

[1] قانون أصول المحاكمات المدنية، الصادر بالمرسوم الإشتراعي رقم 90 تاريخ 1983/09/16، الجريدة الرسمية، عدد 40، تاريخ 1983/10/6، "ينظر القاضي المنفرد في القضايا المدنية والتجارية التالية: ... 2–دعاوى النفوس بإستثناء ما يتعلق بالجنسية..."

المطلب الأول: المعايير الموجبة لتصحيح القيد المتعلق بالجنس التي اعتمدها القضاء اللبناني

صدرت العديد من الأحكام التي سمحت بإجراء تصحيح للقيد المتعلق بالجنس ومن جهة ثانية صدرت أحكام خالفت ذلك ولم تسمح بإجراء هذا التصحيح، ومن مجمل هذه الأحكام نلاحظ أن القضاء اللبناني قد استند إلى معيارين أساسيين لقبول أو رفض طلب تصحيح القيد المتعلق بالجنس.

1-وجود خطأ يجعل واقع الحال مخالف للقيود: إن الإجتهاد اللبناني قد وسّع مفهوم الخطأ المادي الموجب لتصحيح القيد فهو لم يعد يقتصر فقط على الأخطاء المادية البحتة التي تحصل أثناء إجراء القيد بل أصبح يمتد ليشمل تصحيح القيد لجعله مطابقًا للحقيقة[1].

وتطبيقًا لذلك، استندت محكمة الإستئناف المدنية في بيروت[2]، لفسخ قرار محكمة البداية التي رفضت تصحيح القيد، إلى حالة التناقض بين واقع المستأنفة والقيد المتعلق بهويتها الجنسية وما تتسببه هذه الحالة من إرباك وحرج للمستأنفة في كل مرة تبرز فيها هويتها التي تتعارض مع حقيقتها الجنسية من أجل القيام بالمعاملات الإدارية، الأمر الذي يشكل انتهاكًا غير مبرر للحق في حماية حياتها الخاصة ويجعلها عرضة للشكوك والانتهاك[3]. واعتبرت المحكمة أن هذا الوضع يشكل خرقًا لنص المادة 17 من العهد الدولي الخاص

---

[1] في نفس المعنى اعتبرت محكمة التمييز المدنية في بيروت في قرارها رقم 72 الصادر بتاريخ 2009/10/29، منشور في مجلة العدل 2010 العدد1، ص 163 وما يليها، أن تصحيح القيد في سجل النفوس أي القيام بما من شأنه مطابقة هذا القيد على الحقيقة والواقع ولا يمكن حصره بحالة حصول خطأ مادي، فقط أما الشهرة إنها من الأمور التي لا تقبل التغيير بحيث تسجيلها خلافًا للواقع والحقيقة من شأنه منع صاحب العلاقة من التمسك بشهرته الحقيقية وإجراء التصحيح في القيود. كذلك في قرار أخر لها يحمل الرقم 71 صادر بتاريخ 2009/10/29 منشور في مجموعة باز، 2009، الجزء 48 ص 494، أن تصحيح قيد في سجل النفوس لا يمكن حصره بتصحيح خطأ مادي عند إجراء القيد في السجل بل هو تصحيح لجعل الوضع صورة حقيقية وصحيحة عن الواقع.

[2] قرار صادر عن محكمة الإستئناف في بيروت، الغرفة المدنية الثالثة، قرار رقم 1123، تاريخ 2015/9/3، مجلة العدل عدد2، عام 2016، ص 855.

[3] وبهذا المعنى، جاء في قرار صادر عن القاضي المنفرد المدني في قرطبا بتاريخ 2004/2/11، مجلة العدل، عدد1، عام 2015، ص194:" وأن عدم إدراج هذا التصحيح في القيود سيؤدي إلى خلق الالتباس والتباين بين واقع حال المستدعي لجهة جنسه الذي أصبح عليه، وقيوده سيما وأن المستندات الرسمية الناتجة عن هذه القيود خاصة تذكرة هويته أو بيان قيده سيضطر إلى إبرازهما في عدة أماكن وعندها في حال رد طلب التصحيح سيعاني المستدعي من عدة مشاكل على هذا الصعيد بحكم

بالحقوق المدنية والسياسية الذي انضم إليه لبنان بموجب القانون رقم 3855 تاريخ 1972/9/1 والذي يمنع التعرض للحق بحماية الحياة الخاصة.

توصلت المحكمة إلى أن "الاختلاف بين واقع المستانفة وقيدها في سجل النفوس، يكون بالتالي داخلاً ضمن إطار الأخطاء التي يجوز تصحيحها وفقاً لأحكام المادة 21 من المرسوم رقم 8837/1932 وبالتالي يُبدّل جنسها في القيود من أنثى إلى ذكر، وتُدوّن كافة المعلومات المتعلقة بها على اعتبارها ذكرًا وليس أنثى".

إلا أن القضاء اللبناني قد وضع في بعض الأحكام ضوابط لمنع حصول التعديل في القيود لأسباب غير مقنعة تحت ستار الخطأ ومخالفة القيود لواقع الحال، حيث أنه لم يأخذ بواقعة الخطأ متى كان اختلاف الواقع عن ما هو مدوّن قي القيود ناتجًا عن عمل إرادي. وفي هذا الإطار استبعد القاضي المنفرد المدني في بيروت[1] إمكانية إجراء التصحيح المطلوب لأن واقعة زواج المستدعي لمرتين وإنجابه للأولاد وعدم لجوئه للعيش كأنثى إلا في عمر متقدم، تنفي وقوع خطأ خلال مرحلة التسجيل الإداري وتؤكد صحة القيد الموجود في السجل وتوضح أن الوضع الحالي للمستدعي ناتج عن إرادته. وبناءً على ذلك ينتفي شرط توافر الخطأ الذي يخوّل المحكمة تعديل القيد المتعلق بالإسم وبالجنس.

وعليه لتوفر حالة الخطأ، وعدم التطابق بين واقع الحال والقيود لابد أن يكون الخطأ خارج عن إرادة المستدعي، وبالتالي يجب أن لا يكون المستدعي قد أقدم على عمليات تغيير الجنس لحاجات غير مرضية وإلا يكون قد تسبب بالضرر والحرج لنفسه بكامل إرادته وبالتالي يكون عليه تحمل نتيجة هذا العمل، فالقضاء اللبناني اعتبر أنه يجب عدم تغليب قناعة المستدعي وتحول جنسه إراديًا على قيود النفوس[2]، لأننا في هذه الحالة نكون أمام مساس بمبدأ ثبات قيود سجلات الأحوال الشخصية وعدم استقرراها مما ينعكس سلبًا على

كونه أنثى والقيود تبين أنه ذكر. وحيث أن القيود يجب دومًا أن تكون متطابقة مع واقع حال صاحبها وإلا أدى هذا التباين إلى خلل في علاقات المستدعي الاجتماعية والمهنية."

[1] قرار صادر عن القاضي المنفرد المدني في بيروت، رقم 3، تاريخ 1972/7/1، أشرف رمال، تغيير الجنس بين التشريع و القضاء، مجلة العدل, العدد الأول، 2022، ص77.

[2] قرار صادر عن القاضي المنفرد المدني في بيروت، رقم 61، تاريخ 1992/5/22، هانيا فقيه، تحويل الجنس في النظام القانوني اللبناني،www.legiliban.edu.ul.lb، ص11.

المجتمع، فبين مصلحة المجتمع ومصلحة الفرد يقتضي أن تكون الغلبة لمصلحة المجتمع لصونها والحفاظ على استقرارها.

<u>2-عدم إمكانية إعادة الحال إلى ما كانت عليه:</u> إن الهدف من التأكد من توافر هذا المعيار هو ضمان استقرار قيود سجلات النفوس، وبالتالي استقرار المعاملات.

لقد ركّز الإجتهاد اللبناني للإستجابة لطلب تصحيح القيد المتعلق بالجنس، على الخضوع لعملية تغيير جنس يكون هدفها إظهار الجنس الحقيقي الذي ينتمي إليه الفرد، وهذا ما أشار إليه القرار الصادر عن القاضي المنفرد المدني في جبيل تاريخ 2004/2/11، "ذلك أنه من الثابت أن المستدعي بفعل تكوينه الفيزيولوجي والسيكولوجي والعملية التي أجراها قد أصبح أنثى"[1].

واعتبر القرار الصادر عن القاضي المنفرد في بيروت الناظر في دعاوى الأحوال الشخصية بتاريخ 2021/2/17:"يجوز تصحيح الجنس في الحالات التي يعاني فيها الفرد من اضطراب الهوية الجنسية، غير الناتجة عن أي عمل إرادي منه، وتدفعه إلى إجراء عمليات جراحية للتخلص منها"[2].

على أن تكون هذه العملية نهائية فلا عودة من بعدها للجنس الأخر، وهذا ما أشار إليه القرار رقم 1992/61، الصادر عن القاضي المنفرد في بيروت المنتدب للنظر في قضايا الأحوال الشخصية حيث اعتبر أن تحوّل المستدعي ليس أصليًا إنما هو نتيجةً لإرادته، فشكله الخارجي ناتج عن عملية استئصال للأعضاء الذكورية وعن العلاج الهرموني الذي يمنحه الملامح الأنثوية. وبناء على ماسبق فلا يمكن الأخذ بهذا التحول الذي تتوقف نتائجه بتوقف العلاج الهرموني[3].

وبالتالي لتحقق هذا الشرط لابد من أن يعاني من مرض يؤدي إلى التباس في الجنس الذي ينتمي إليه وهذا الإلتباس يكون داخليًا وخارجيًا بحيث أن هذه العملية تؤدي إلى إظهار الجنس الحقيقي والنهائي للمريض،

---

[1] القاضي المنفرد المدني في جبيل، حكم بتاريخ 2004/2/11، مجلة العدل عدد1، 2005، ص194.

[2] قرار القاضي المنفرد في بيروت الناظر في دعاوى الأحوال الشخصية بتاريخ 2021/2/17، مجلة العدل، 2021، العدد الأول، ص244.

[3] القاضي المنفرد المدني في بيروت، قرار رقم 61 تاريخ 1992/5/22، منشور في Proche-orient ، دراسات قانونية، منشور في أشرف رمال، تغيير الجنس بين التشريع والقضاء، مرجع سابق ذكره، ص77.

فيصبح جينيًا وعضويًا ينتمي إلى جنس معين. أما في حال خضوعه لهذه العملية إراديًا، إرضاءً لرغباته فسوف يحّول جنسه خارجيًا فقط أما جينيًا فيبقى منتميًا إلى جنسه الأصلي وعند توقف علاجاته الهرمونية سيعود لجنسه الأصلي، وبالتالي فلا يندرج تحت هذا المعيار.

المطلب الثاني: المعايير الموجبة لتصحيح القيد المتعلق بالجنس التي اعتمدها القضاء الفرنسي والدول الأخرى

عند البحث في المعايير المعتمدة من قبل مختلف الدول لتصحيح القيد المتعلق بالجنس، نرى بأن هناك بعض الدول التي تركت تحديد هذه المعايير للقضاء أولاً ومن ثم كرّسها المشرّع بنصوص قانونية كفرنسا، وأخرى تدّخل في تحديدها المشرّع ابتداءً، في حين أن هناك دول أخرى لايزال تحديد هذه المعايير فيها متروك للقضاء.

سنتطرق في هذا المطلب إلى المعايير المعتمدة في فرنسا (النبذة الأولى)، وبعض الدول الأخرى (النبذة الثانية).

النبذة الأولى: المعايير الموجبة لتصحيح القيد المتعلق بالجنس التي اعتمدها القضاء الفرنسي

كما سبق وذكرنا إن تصحيح القيد المتعلق بالجنس في لبنان يتم حاليًا بموجب حكم من المحكمة، إلا أن القانون الفرنسي يسمح بهذا التصحيح بموجب القانون[1]. وقد صدر حديثًا في فرنسا قانون يحدد شروط تعديل القيد المتعلق بالجنس بتاريخ 2016/11/18، لذلك سنتناول هذه الشروط قبل صدور هذا القانون (الفقرة الأولى)، وبعد صدوره (الفقرة الثانية)

[1] Carayon L, « Personnes trans et loi de bioéthique: histoire d'un silence », AJ Famille 2021, p. 543. KESSLER G, « Filiation et transidentité: la frilosité de la Cour de cassation », AJ Famille 2020, p. 534.

الفقرة الأولى: قبل صدور القانون الفرنسي في 2016/11/18

إن شروط تعديل القيد المتعلق بالجنس تحددها أربعة أحكام صادرة عن محكمة التمييز إثنان منها في 7 أذار 2012، وحكمان آخران في 1 شباط 2013[1]، وهي تجمع على أن تبرير تصحيح القيد المتعلق بالجنس يتم من خلال إثبات الشخص بأنه يعاني من مرض اضطراب الهوية الجنسية، والخضوع للتدخل الجراحي كعلاج لهذا المرض، وأن يكون هذا التحول لا رجعة فيه. وبالتالي فقد تم توسيع مفهوم الخطأ المادي الموجب لتصحيح القيد ليشتمل على الحقيقة المستحدثة[2]. وهذه النتيجة تتوافق مع موقف المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان[3] التي اعتبرت بقرارها الصادر بتاريخ 2020/7/9[4] أن عدم قبول تعديل القيد المتعلق بالجنس يشكّل مخالفة لأحكام المادة 8 من الإتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان تاريخ 1950/11/4.

وأكدت المحكمة الأوروبية على مبدأ أساسي هو عدم إلزامية إجراء تدخل طبي للحصول على تغيير الجنس في سجلات الأحوال الشخصية[5]، إضافة للأهمية التي يجب إعطاؤها للجنس الإجتماعي .

---

[1] Avis sur l'identité de genre et sur le changement de la mention de sexe á l'état civil, sans auteur, JORF n˚0176 du 31 juillet 2013, texte n˚100, www.légifrance.gouv.fr

[2] VIALLA.F, « loi de modernisastion de la justice du XXIe sciécle : changement de la mention de sexe a l'état civi l », n˚40 du 24 novembre 2016, Recueil Dalloz, p.2351.

[3] CEDH 11 juillet 2002, Christine GOODWIN contre Royaume-Uni,req,n˚28957/95, www.revenuegeneraledudroit.eu.

[4] أشرف رمال، تغيير الجنس بين التشريع والقضاء، مرجع سابق ذكره، ص 81.

[5] MATTIUSSI J. « Changement de sexe : le contrôle de proportionnalité au secours de la vie privée, note sous arrêt CEDH du 9 juill. 2020 », AJ Famille, n°9, novembre 2020, p. 484.

الفقرة الثانية: القانون الفرنسي تاريخ 2016/11/18

هذا القانون –الصادر بناء على قرارين صادرين عن محكمة التمييز الأول في عام 1992[1] والثاني عام2013[2]– أُدخل في القانون المدني الفرنسي المادة 5–61[3] والتي تنص على أن أي شخص يثبت بمجموعة كافية من الحقائق أن ذكر جنسه في وثائق سجلات النفوس لا يتوافق مع مظهره الخارجي يمكنه الحصول على التعديل.

ومن الأمثله على هذه الحقائق التي يمكن إثباتها بجميع وسائل الإثبات[4]: أن يقدّم الشخص نفسه علانية أنه ينتمي للجنس الأخر، أن يكون معروفًا اجتماعيًا تحت الجنس المطالب به، أنه حصل على تغيير اسمه بما يتناسب مع الجنس الجديد.

وعليه فلم يعد يأخذ بمعيار عدم إمكانية إعادة الحال إلى ما كانت عليه أو حتى إثبات مرض اضطراب الهوية الجنسية بل كل ما عليه فعله هو إثبات أنه يظهر علانية على أنه ينتمي للجنس المطالب به، وأن يكون معروفًا اجتماعيًا تحت الجنس المطالب به. وهذا ما كرسته محكمة استئناف مونبيله في قرار حديث بتاريخ 2017/3/15[5] الذي طبق النص الجديد بعد فسخه لحكم قضاة الدرجة الأولى.

---

[1]Cass. Assemblée Pléniere, 11 déc 1992, n°91-11900 et n°91-12373, www.légifrance.gouv.fr
La Cour pose les conditions que doit revêtir un changement de sexe pour être reconnu juridiquement, il faut prouver: 1) l'existence d'un syndrome du transsexualisme avéré, 2) un traitement médico-chirurgical subi dans un but thérapeutique, 3) l'adoption d'une apparence physique en conformité avec le comportement social.

[2] Cass, Chambre civil 1, 13 février 2013, n°11-14.515 et n°12-11.949, publié au Bulletin, 2013, www.légifrance.gouv.fr.

[3] Article 61-5 du Code civil français: Toute personne majeure ou mineure émancipée qui démontre par une réunion suffisante de faits que la mention relative à son sexe dans les actes de l'état civil ne correspond pas à celui dans lequel elle se présente et dans lequel elle est connue peut en obtenir la modification.
Les principaux de ces faits, dont la preuve peut être rapportée par tous moyens, peuvent être :
1° Qu'elle se présente publiquement comme appartenant au sexe revendiqué;
2°Qu'elle est connue sous le sexe revendiqué de son entourage familial, amical ou professionnel
3° Qu'elle a obtenu le changement de son prénom afin qu'il corresponde au sexe revendiqué.

[4] أشرف رمال، تغيير الجنس بين التشريع والقضاء(دراسة مقارنة)، مرجع سابق ذكره، ص35.

[5] CA Montpellier, 3éme ch- B, 15 mars 2017, n°16/02691, www.legifrance.gouv.fr
« En application des dispositions de l'article 61-5 du Code civil, issu de la Loi n°2016-1547 du 18 novembre 2016, applicable aux affaires en cours en vertu de l'article 114 de ladite loi, pour justifier une demande de rectification de la mention du sexe figurant dans son acte de naissance,

النبذة الثانية: المعايير الموجبة لتصحيح القيد المتعلق بالجنس التي اعتمدتها الدول الأخرى

سنتطرق في هذه الفقرة إلى موقف بعض الدول العربية (الفقرة الأولى)، والدول اللأوربية (الفقرة الثانية).

الفقرة الأولى: موقف بعض الدول العربية

أ–دولة الإمارات العربية:

لابد من الإشارة أولاً إلى أن المشرّع الإماراتي كان موقفه واضحًا من مسألة تغيير الجنس، حيث نظّم أحكامه بموجب قانون المسؤولية الطبية رقم 4 عام 2016[1] والذي ميّز بين تحويل الجنس وتصحيح الجنس[2] حيث جرّم الأولى[3] وأجاز الثانية (أي التصحيح) ضمن شروط حددتها المادة 7 من القانون المذكور وهي:

1–أن يكون انتماء الشخص الجنسي غامضاً ومشتبهًا في أمره بين ذكر وأنثى.

2–أن يكون له ملامح جسدية جنسية مخالفة لخصائصه الفسيولوجية والبيولوجية والجينية.

---

la personne ne doit plus établir, au regard de ce qui est communément admis par la communauté scientifique, la realité du syndrome transsexuel dont elle est atteinte ainsi que le caractère irréversible de la transformation de son apparence, mais démontrer, par une réunion suffisante de faits dont la preuve peut être rapportée par tous moyens, qu'elle se présente publiquement comme appartenant au sexe revendiqué, qu'elle est connue sous le sexe revendiqué de son entourage familial, amical ou ou professionnel et/ou qu'elle a obtenu le changement de son prénom afin qu'il corresponde au sexe revendiqué. L'emploi, par le législateur, des termes Les principaux de ces faits peuvent être, permet de considérer que l'énumération de ces faits et circonstances n'est ni exhaustive, ni cumulative ».

[1] مرسوم بقانون إتحادي رقم 4 لسنة 2016 بشأن المسؤولية الطبية، موقع وزارة الوقاية والصحة في دبي، www.Mohap.gov.ae.

[2] المادة الأولى من القانون المذكور، "تغيير جنس الشخص الذي يكون انتمائه الجنسي واضحاً ذكورة أو أنوثة، وتتطابق ملامحه الجسدية الجنسية مع خصائصه الفسيولوجية والبيولوجية والجينية، ولا يوجد اشتباه في انتمائه الجنسي ذكراً أو أنثى." وعُرّف تصحيح الجنس بأنه: « التدخل الطبي بهدف تصحيح جنس الشخص الذي يكون انتماؤه الجنسي غامضاً بحيث يشتبه أمره بين أن يكون ذكراً أو أنثى، وذلك كأن تكون له ملامح جسدية جنسية مخالفة للخصائص الفسيولوجية والبيولوجية والجينية للشخص، كمن تدل ملامحه على أنه ذكر بينما هو في الحقيقة أنثى والعكس."

[3] المادة 31 من القانون المذكور، « يعاقب بالسجن مدة لا تقل عن ثلاث سنوات ولا تزيد على عشر سنوات كل من يخالف حكم المادة 5 بند 9 من هذه المرسوم بقانون». أما البند 5 من المادة 19 من قانون المسؤولية الطبية فتنص : "يحظر على الطبيب ما يأتي ...... إجراء عمليات تغيير الجنس".

3-التأكد من تحقق الشرطين السابقين بموجب تقرير طبي وموافقة اللجنة الطبية المتخصصة التي يعود لها البت في الموافقة على إجراء عملية تغيير الجنس.

يسمح المشرّع في دولة الإمارات للأفراد سواء أكانوا مواطنين أو غير مواطنين تغيير الإسم أو اللقب أو القبيلة أو الجنسية وذلك في حال توافر مجموعة من الشروط[1]، ولكن لم يضع أي نص حول تغيير الجنس، لأنها حالة غير مسبوقة، وينظر القضاء الإماراتي حاليًا ولأول مرة في قضية تصحيح جنس تقدمت بها ثلاث فتيات قاموا بإجراء عمليات تحويل جنس إلى ذكور خارج الدولة، ذلك من أجل السماح لهن بتصحيح البيانات الواردة في الوثائق الرسمية. وقد رفضت حتى اليوم المحكمة الإبتدائية ومحكمة الإستئناف في أبو ظبي طلبهم، والدعوى حاليًا أمام محكمة النقض[2].

ب-دولة مصر :

ثارت مشكلة التحول الجنسي في مصر لأول مرة عام 1988 بخصوص طالب كلية الطب في جامعة الأزهر، الذي بدأ يتصرف تصرفات غير طبيعية ويجري تغييرات على مظهره الخارجي منها وضع مساحيق تجميل على وجهة وارتداء ملابس النساء، وقد تم تبعًا لذلك فصله لمدة شهرين مع إعطائه فرصة للرجوع لوضعه الطبيعي. لم يستجيب لهذا الطلب، بل أجرى عملية جراحية تم فيها تغيير جنسه، شُكلت لجنة من تسعة أعضاء من أساتذة الكلية للنظر في الأمر وتوصلت إلى أن الطالب كان ذكرًا كامل الذكوره، وأن العملية التي أصبح تبعًا لها أنثى لم يكن لها دواعي طبية، وقررت نتيجةً لذلك فصله. طعن الطالب بهذا القرار أمام محكمة القضاء الإداري بتاريخ 1989/11/14، التي اعتبرت أن الطالب قد خرج عن السلوك السوي وأيدت قرار فصله.

إلا أنه لم يكن الرأي الوحيد فقد صدرت شهادة طبية من أخصائي للأمراض النفسية اعتبر فيها أن المستدعي أنثى من الناحية النفسية وغير صالح لحياة الذكورة، وأنه يعاني من حالة نفسية وهي اضطراب الهوية

---

[1]للإطلاع على هذه الشروط راجع موقع دائرة الصحة في أبو ظبي متاح على الرابط الآتي: https://www.haad.ae/HAAD/tabid/1115/Default.aspx.

[2]منال مروان منجد، عمليات تحويل الجنس في دولة الإمارات العربية المتحدة، مجلة جامعة الشارقة للعلوم القانونية، المجلد 16، العدد 2، ص113.

الجنسية وأن التدخل الجراحي التحويلي هو الحل الأوحد لمثل هذه الحالة. وقد أخذت النيابة بهذا التقرير فاستبعدت عن الطبيب الذي أجرى العملية الجراحية شبهة الجناية وتم إعادة ترتيب الوضع القانوني المدني للمحول جنسيًا. وتجدر الإشارة إلى أن مشكلة تحويل الجنس لم تثر في مصر إلا في عام 1988 نتيجة لهذه الواقعة السابق ذكرها[1]، ورغم مرور أكثر من ثلاثة عقود على واقعة الطالب «سيد»، فإن المشرّع المصري لم يتدخل لتنظيم الموضوع، سواء بالحظر المطلق أو بالإباحة[2].

الفقرة الثانية: موقف بعض الدول الأوروبية

تنقسم الدول الأوربية إلى دول تجيز تغيير الجنس في الوثائق الرسمية بلا قيود طبية (أ)، وأخرى سمحت بذلك ولكن مع وجود قيود(ب).

أ–إتجاه الإباحة دون قيود طبية:

هذه التشريعات تعتبر أن التحول الجنسي هو حق من حقوق الإنسان ولا يجوز وضع قيود على هذا الحق، لأن ذلك يعتبر اعتداءًا على حق الإنسان بالخصوصية وفي تقرير مصيره.

إن الدنمارك هي الدولة الأولى التي كرّست هذا الإتجاه عام 2014[3]، فلم تعد تشترط تشخيص الإصابة باضطراب الهوية الجنسية وكذلك ألغت شرط الخضوع لعملية جراحية وشرط التعقيم الطبي والحصول على الطلاق، وبالتالي أصبح للشخص الحق بتغيير جنسه في الوثائق الرسمية دون وجود حاجة طبية ودون أي تدخل طبي بجسده، وهنا نصبح أمام تغيير الجنس القانوني البحت[4] أي تغيير في الأوراق الرسمية فقط دون أي تغيير في جسده .

---

[1] ينظر، علي حسين نجيده، صور التقدم الطبي وانعكاساتها القانونية في مجال القانون المدني (التلقيح الصناعي وتغيير الجنس)، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، القاهرة، 1990، ص 104.

[2] أحمد عبد الظاهر، صناعة التشريعات الجنائية في عالم متغير(تغيير الجنس)، الموقع الإلكتروني لنقابة المحاميين في مصر www.egyls.com، تاريخ النشر 5 يوليو 2021، تاريخ الخول 2023/8/8.

[3] للإطلاع على تعديل أحكام قانون السجل المدني في الدنمارك متاح على الانترنت على الموقع الاتي: https://tgeu.org/sites/default/files/Denmark Civil Registry law.pdf.

[4] "يقصد بتغيير الجنس القانوني تغيير النوع الاجتماعي في الوثائق الرسمية الهوية شهادة الميلاد – جواز السفر وغيرها دون أي تدخل طبي، أو تغيير في الملامح الجسدية، وبناء على ذلك فقد نجد في هذه الدول أنثى كاملة تحمل إسم ذكر ومحدد في وثائقها الرسمية أنها ذكر، وقد نجد ذكرًا كاملاً ولكنه يحمل إسم أنثى ومحدد في وثائقه الرسمية أنه أنثى." ينظر، منال

وبعد ذلك لحقت بها مالطا[1] وإيرلندا[2] عام2015، النرويج[3] وفرنسا عام 2016، ثم بلجيكا 2017، مع وجود بعض الإختلافات الطفيفة.

وتجدر الإشارة أن هذه القوانيين فرضت بعض الشروط الشكلية المتعلقة بالجنسية والإقامة والحالة المدنية، كالدنمارك وإيرلندا اللتان تشترطان أن يكون مقدم الطلب قد أتم الثامنة عشر من عمره.[4]

ب-إتجاه الإباحة مع فرض قيود:

هذه الدول تسمح للأشخاص تغيير جنسهم شرط استيفاء شروط معينة أهمها الفحص الطبي النفسي. مثل ألمانيا التي تشترط أن يكون طالب التغيير غير متزوج أومطلق، غير قادر على الإنجاب، عرف منذ ثلاثة سنوات على الأقل أنه من الجنس الأخر وأن إحساسه غير رجعي من قبل أخصائيين نفسيين معينين من قبل المحكمة، أن يكون قد خضع لعملية تغيير جنس، والشرط الأخير أن يكون قد سبق هذا الطلب بدعوى تغيير اسم أولاً ومن ثم يغير القيد المتعلق بجنسه.

إضافة إلى دول أخرى مثل إيطاليا التي ألغت شرط التعقيم، إلا أنها أبقت على شرط التشخيص باضطراب الهوية الجنسية والخضوع لعملية تغيير الجنس إضافة للحصول عل الطلاق.

مروان منجد، عمليات تحويل الجنس في دولة الإمارات العربية المتحدة، مجلة جامعة الشارقة للعلوم القانونية، المجلد 16، العدد 2، ص116.

[1] The Gender Identity, Gender Expression and Sex characteristics, 1 april 2015, cap 540, meae.gov.mt .

[2] Gender Recognition, No.25 of 2015, www.iol.org.

[3] The legal Gendar Amendment act, prop 74L, 18th 2016, www.tgeu.org.

[4] Protecting Human Rights of transgender person, A short guide to legal gender recognition, council of Europe 2015, p 11.

القسم الثاني: الآثار الناشئة عن عقد العلاج الطبي في عمليات تغيير الجنس

يعتبر التدخل الجراحي من أهم مظاهر المساس بجسم الإنسان مالم تبرره الضرورة الطبية. وإذا كانت هذه الجراحة تخص جزءًا مهمًا من جسم الإنسان وهو أعضائه التناسلية ومظهر جسده الخارجي فالأمر يزداد تعقيدًا، لصعوبة التوفيق بين مصلحة الطبيب من جهة والشخص الذي سيخضخ للتدخل الجراحي لتغيير جنسه من جهة ثانية، إضافة لصعوبة التأكد من توافر القصد العلاجي.

يرتب هذا التدخل في بعض الأحيان مسوؤلية طبية لم ينظمها المشرّع بنصوص خاصة بل نطبق عليها القواعد العامة مع مراعاة خصوصية عمليات تغيير الجنس مع ما قد ينتج عنها من آثار تمس بمبدأ التناسب بين فوائد ومخاطر العمل الطبي.

إن عمليات تغيير الجنس ناتجة عن عقد يبرم بين طالب التغيير والطبيب، لذلك سنتناول مدى مشروعية عقد العلاج الطبي لعمليات تغيير الجنس (الفصل الأول)، النظام القانوني لمسوؤلية الطبيب وآثارها في إطار عمليات تغيير الجنس (الفصل الثاني).

الفصل الأول: مدى مشروعية عقد العلاج الطبي في عمليات تغيير الجنس

إن الشخص الذي يعاني من حالة الغموض الجنسي يبحث عن علاج لإزالة هذا الغموض توصلاً لإيجاد جنسه الحقيقي، الذي يتفق مع جميع العناصر المكونه لجنسه من خلال طبيب محل ثقة. وإن العلاقة التي تجمع بين هذين الطرفين تعرف بعقد العلاج الطبي، والتي يترتب عليها العديد من الإلتزامات على عاتق الطرفين طوال فترة تنفيذ هذا العقد(مرحلة العلاج)، وصولاً إلى تحقيق مصلحة المريض بما يتماشى مع الأصول والأخلاقيات الطبية والعلمية، إضافةً لما تتبناه كل دولة من حظر أو إباحة لإجراء هذا النوع من العمليات.

سنتطرق في هذا المطلب إلى ماهية عقد العلاج الطبي في عمليات تغيير الجنس(المبحث الأول)، وطبيعة الإلتزمات الناشئة عنه(المبحث الثاني).

المبحث الأول: ماهية عقد العلاج الطبي في عمليات تغيير الجنس

لا يمكن البحث في مدى مشروعية عقد العلاج الطبي في عمليات تغيير الجنس إلا بعد وضع تعريف لمفهوم عقد العلاج الطبي عمومًا، وفي عمليات تغيير الجنس خصوصًا (المطلب الأول)، وتحديد أركانه (المطلب الثاني).

المطلب الأول: مفهوم عقد العلاج الطبي في عمليات تغيير الجنس

تطرق المشرّع اللبناني إلى مفهوم العقد بصورة عامة ولكنه لم يتطرق إلى تعريف عقد العلاج الطبي. والعقد بمفهوم المادة 165 م.ع هو كل اتفاق ناشئ عن إلتئام مشيئتين بهدف إنتاج مفاعيل قانونية إلزامية. وقد ميّز المشرّع بموجب المادة 167 من القانون المذكور بين العقود المسماة والغير مسماة أي العقود التي لم يسميها المشرّع ولم ينظم أحكامها ويدخل ضمنها عقد العلاج الطبي فيجري القياس بشأنه–كما جميع العقود غير المسماة– انطلاقًا من الأحكام التي ترعى العقود المسماة[1].

---

[1] المادة 175 من قانون الموجبات والعقود اللبناني، الصادر بتاريخ 1932/3/9، الجريدة الرسمية، عدد 2642، 1932/4/11، ص104.

يتميز عقد العلاج الطبي بخصوصية تميزه عن العقود الأخرى، فمحله هو جسم الإنسان الذي لا يجوز المساس به إلا لضرورة طبية تبعًا للحق بالحياة والسلامة الجسدية[1]. كذلك فهو يقوم على الثقه المتبادلة بين المريض والطبيب وعلى الاعتبار الشخصي، فضلاً عن السرية المطلقة التي تعتبر موجب على عاتق الطبيب.

هناك عدة تعاريف لعقد العلاج الطبي نذكر منها أنه:"عقد بين الطبيب والمريض أو من ينوب عنه، محله جسم الإنسان يلتزم بمقتضاه الطبيب بفحص المريض أو تشخيص علته أو علاجه بعد الحصول على رضاه المستنير بمقابل أو دون مقابل وفقًا للأصول العلمية والمهنية."[2]

وهناك من عرّفه أنه: "اتفاق بين الطبيب من جهة والمريض أو من ينوب عنه من جهة أخرى، بموجبه يقدّم الطبيب للمريض–بناء على طلبه– النصائح والعناية الصحية[3]".

وكذلك هناك[4] من عرّفه على أنه: "اتفاق يربط بين المريض والطبيب، يلتزم بمقتضاه الأول بتقديم العلاج للثاني وفقًا للقواعد العلمية، على أن يقوم الثاني بدفع أتعاب العلاج."

ولمّا كان مضمون عقد العلاج الطبي يختلف من حالةٍ إلى أخرى، يمكن تعريف عقد العلاج الطبي لتغيير الجنس أنه اتفاق يربط بين فريق طبي متخصص وطالب تغيير، بموجبه يقوم الأول بتقديم العلاج المناسب للثاني وفقًا للقواعد العلمية بعد تشخيص حالته المرضية وتحديد الجنس الذي ينتمي إليه، توصلاً لتغيير جنسه ليصبح متلائمًا مع العناصر المكونه له، على أن يقوم الفريق الثاني بأداء العوض المتفق عليه.

---

[1] المادة 3 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، المادة 3:" لكل فرد الحق في الحياة والحرية وفي الأمان على شخصه"، قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 217–أ(د–3)، 10 كانون أول، 1948، www.oic-iphrc.org

[2] كاتيا غبريس، عقد العلاج الطبي في ظل حقوق المرضى والموافقة المستنيرة، رسالة ماجستير، الجامعة اللبنانية، 2020/2019، ص11.

[3] Le contrat médical est une convenction médical entre un médcin d'une part, un patient ou ses représntants de l'autre part, par laquelle le médecin accord au patient sur sa demande des conseils et de soin de santé. R .Savatier, G.M. Auby, Savatier et H. Pequignot, traité de droit médical, Librérie techniques, paris, 1956, p.211.

[4] عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، الجزء الأول، الطبعة الثالثة، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 1998، ص18.

المطلب الثاني: أركان عقد العلاج الطبي في عمليات تغيير الجنس

إن عقد العلاج الطبي ككل عقد حتى يعتبر ناجزًا بين طرفيه لديه أركان لابد من توافرها، هذه الأركان قد حددتها المادة 177 من قانون الموجبات والعقود اللبناني وهي الرضى(النبذة الأولى)، الموضوع(النبذة الثانية)، السبب(النبذة الثالثة).

النبذة الأولى: الرضى

عرّفت المادة 178 من قانون الموجبات والعقود اللبناني الرضى على أنه اجتماع مشيئتين أو أكثر وتوافقهما على إنشاء علاقات إلزامية بين المتعاقدين. يعتبر الرضى ركنًا أساسيًا في العقد وينتفي وجود العقد في حال تخلفه[1]، وقد اعتبره المشرّع الصلب والركن لكل عقد[2]. وتبعًا لذلك لابد لصحة العقد من توافر رضى كل من المريض (الفقرة الأولى) والطبيب (الفقرة الثانية).

الفقرة الأولى: رضى المريض

إن الإستحصال على رضى المريض يعتبر إحدى أهم المبادئ الأساسية في القانون الطبي[3] وقد بينا هذا الأمر سابقًا، حيث يكون للمريض الحق بقبول أو رفض العلاج الطبي.

على غرار القانون الفرنسي[4] ولكي يعتبر رضى المريض صحيحًا لابد أن تكون هذه الموافقة فيما عدا حالة الضرورة والطوارئ[5] صادرة عن المريض نفسه إذا كان وضعه الصحي يسمح له التعبير عن هذه الموافقه،

---

[1] مصطفى العوجي، القانون المدني(العقد)، الجزء الأول، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة السادسة، 2016، ص277.

[2] Article 176: «…toute convenction a pour âme et pour armature le consentement des parties ».
أي أن الرضى يشكل كيان وروح العقد.

[3] أشرف رمال، حقوق المرضى بين التشريع والقضاء(دراسة قانونية مقارنة)، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، الجامعة اللبنانية، عدد 1، عام 2019، ص 188.

[4] Article 1111-4 du CSP: « Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libéré et claire de la personne et ce consentement peut être retiré á tout moment ».

[5] سامي منصور، المسؤلية الطبية وفق قانون 22 شباط 1994 قانون الآداب الطبية، مجلة العدل، العدد 4، 2000، ص298.

أما اذا كان في وضع لا يسمح له بذلك فيجب على الطبيب أخذ موافقة ذويه أو الشخص موضع الثقة أو الممثل القانوني إذا كان قاصرًا[1]، وكذلك يجب أن تكون هذه الموافقة واضحة حيث تسبقها جميع المعلومات الضرورية حول العمل الطبي المنوي إجراءه.

يجب أن تكون هذه الإرادة حرة فلا يشوبها أي عيب من عيوب الرضى، مع إمكانية التراجع عنها ساعة يشاء.

وبتطبيق هذه الشروط على عقد العلاج الطبي لتغيير الجنس، ونظرًا لحساسية هذا النوع من التدخل الجراحي لكونه يعطّل إمكانية التناسل نتيجة لمساسه بأعضاء حساسة في جسم الإنسان، فإن إجراء مثل هذا العمل الطبي وخاصةً لدواعٍ نفسية يجب أن يسبقها عدة فحوصات وتشخيصات للتأكد من إرادته إن كانت متبصرة ومدركة، على اعتبار أن الحالة النفسية التي يعاني منها قد تؤثر على رضاه نتيجة الإحساس الذي يسيطر عليه بإنتماءه للجنس المقابل.

وكذلك يجب إحاطته بطبيعة العلاج الذي سيخضع له، أي إعلامه أنه سيتم بتر هذه الأعضاء واستبدلها بأخرى اصطناعية لن تقوم بأداء الوظائف الجنسية التي تؤديها الأعضاء الطبيعية، فضلاً عن النتائج المترتبة وبأنه لن يكتسب الصفات الأصلية للجنس الذي يرغب بالتحول إليه.

أما إذا كان خنثى فلا بد أن يبصره حول حالته الجنسية ومدى نجاح هذه العملية وكيفية انسجامه مع جنسه المصحح بعد إظهاره.

بالنسبة لشكل الرضى فلا يوجد شكل معين للرضى[2]، ولكن وحمايةً من المخاطر التي قد تترتب على نوع معين من الأعمال الطبية اشترط المشرّع الموافقة الخطية كما هو الحال عند التبرع بالأعضاء[3]، أما في

---

[1] المادة 3 من قانون الآداب الطبية، "يجب أن تُحترم ارادة المريض في كل عمل طبي، واذا تعذَّر على المريض اعطاء موافقته، وجب على الطبيب اخذ موافقة عائلته بدءاً من الدرجة الاولى او الشخص موضع الثقة المعيَّن خطياً من قبله او الممثل القانوني في حال كان قاصراً او فاقداً قواه العقلية، الا في حالة الطوارئ او الاستحالة."

[2] "لا يوجد شكل معين لإبداء الرضى فقد يكون شفهيًا أو خطيًا"، ينظر، أشرف رمّال، حقوق المرضى بين التشريع والقضاء(دراسة قانونية مقارنة)، مرجع سابق ذكره، ص23.

[3] المادة1 من المرسوم الإشتراعي الخاص بأخذ الأنسجة والأعضاء البشرية لحاجات طبية وعلمية، رقم 109، تاريخ 1984/1/20، الجريدة الرسمية، عدد5، 1984/2/2، "يسمح بأخذ الأنسجة والأعضاء البشرية من جسم أحد الأحياء لمعالجة

حالة تغيير الجنس فنظرًا لدقة هذه العملية فلا بد أن يكون الرضى خطيًا لكي لا يتخذ طالب التحول هذا القرار الحاسم بعجلة تحت تأثير الألم النفسي الذي يشعر به.

وبالمقابل أقر القانون اللبناني[1] والفرنسي[2] حق المريض برفض العلاج الطبي أو أن يطلب توقيفه وذلك استجابةً لحرية المريض، وذلك بعد إعلامه بمخاطر هذا الرفض ونتائجة. إلا أن هذا الرفض يؤخذ على المريض ويعتبر خطأً على عاتقه إذا كان العمل الطبي المرفوض ضروريًا لعلاجة أو لتشخيصه[3].

وعليه وفي إطار عمليات تغيير الجنس فإن الرضى الذي يعتد به هو الرضى المستنير المبني على المعرفة التامة من قبل المريض بتفاصيل هذا العمل الجراحي التي تمكنه من تقدير مصلحته، فمصلحة المريض هي العلة من إباحة الأعمال الطبية، هذه المصلحة التي لا يدركها المريض نفسه إنما يقدّر توافرها وفقًا لما يستقر في ضمير الطبيب الذي يقع عليه موجب إعلام المريض بالمزايا والمخاطر المتوقعة ومدى فعالية العلاج[4].

مرض أو جروح شخص أخر وفقًا للشروط التالية مجتمعة: .. ثالثًا: أن يوافق الواهب خطيًا وبملئ حريته على إجراء العملية. ..."

[1] المادة 7، قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة،" يستطيع أي شخص مريض أن يرفض عملاً طبيًا أو علاجًا معينًا، كما يستطيع أن يوقف هذا العلاج على مسؤوليته الخاصة، والطبيب ملزم باحترام هذا الرفض، بعد أن يكون قد أعلم المريض بعواقبه، ولذلك يستطيع أن يقترح هو نفسه على المريض استشارة طبيب أخر."

[2] Article L1111-4 du CSP : « Toute personne a le droit de refusé ou de ne pas recevoir un traitement. Le médecin a l'obligation de respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de ses choix et de leur gravité... L'ensemble de la procédure est inscrite dans le dossier médical du patient ».

[3] خليل جريج، نواحي خاصة في مسوؤلية الطبيب المدنية، النشرة القضائية، رقم 3، عام 1964، ص12.

[4] مكرلوف وهيبة، الأحكام القانونية لنظام تغيير الجنس(دراسة مقارنة)، أطروحة دكتوراه، جامعة أبو بكر بلقايد، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2017/2016.

الفقرة الثانية: رضى الطبيب

يمنع على الطبيب فيما عدا الظروف القاهرة أن يرفض تقديم العلاج لأي مريض في حالة الخطر وذلك تطبيقًا لحق المريض بالعناية الطبية[1].

وبالمقابل استجابةً لمبدأ حرية المعتقد، يعود للطبيب فيما عدا حالة الضرورة والحالة التي يعتبر فيها مخلاً بواجباته الإنسانية أن يرفض تقديم العناية الطبية للمريض متذرعًا بأسباب مهنية شخصية [2].

بمجرد موافقة الطبيب ينشأ عقد العلاج الطبي، ويبدأ موجب الطبيب بالعناية الطبية[3] الرشيدة التي قد تأخذ شكل الوقاية أو العلاج أو التثقيف. وتبقى الإشارة إلى أن إرادة الطبيب تلعب أحيانًا دورًا في حماية المريض في إطار الأعمال الطبية غير العلاجية المحفوفة بالمخاطر والتي تنتفي مصلحة المريض منها كما هو الحال في عملية تغيير الجنس لأسباب نفسية، بحيث أن رفض الطبيب إجراء هذه العملية يشكل عائق أمام إرادة المريض ويمنعها من الإنجرار لأعمال طبية قد لا يجيزها القانون أو قد تشكل خطرًا كبيرًا بالنسبة لمن يخضع لها[4].

النبذة الثانية: الموضوع

إن الموضوع أو المواضيع المتفق عليه بين الفرقاء هو الذي يشكل الكيان القانوني للعقد[5].

---

[1]ينظر المادة 4 من قانون الآداب الطبية اللبناني، "على كل طبيب – مهما كان عمله واختصاصه – أن يؤمن الإسعافات الطبية الضرورية في حالة الخطر الشديد عند تعذر تأمينها بواسطة غيره من الاختصاصيين إلا إذا منعه ظرف قاهر من ذلك."

[2] أشرف رمال، حقوق المرضى بين التشريع والقضاء، مرجع سابق ذكره، ص8.

[3] المادة 1 من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة:" للمريض الحق، في إطار نظام صحي وحماية إجتماعية، بتلقي العناية الطبية الرشيدة والمناسبة لوضعه، والمتماشية مع معطيات العلم الحالية. تأخذ هذه الحماية شكل الوقاية، أو العلاج، أو العلاج الملطف، أو التأهيل، أو التثقيف."

[4] جابر محجوب علي، دور الإرادة في العمل الطبي(دراسة مقارنة)، مجلس النشر العلمي في جامعة الكويت، المجلد 26، عدد2، 2000، ص 279.

[5] المادة 177 من قانون الموجبات والعقود اللبناني، تاريخ 1932/3/9، الجريدة الرسمية عدد 2642، 1932/4/11، لا مندوحة: عن وجود الرضى فعلاً، عن شموله لموضوع أو لعدة مواضيع، عن وجود سبب يحمل عليه، على خلوه من بعض العيوب، عن ثبوته، في بعض الأحوال، بشكل معين."

ولصحة العقد لابد من أن يستوفي موضوعه شرطين، الشرط الأول، أن يكون موجودًا أي قابلاً للتحقيق (المادة 188من قانون الموجبات والعقود[1])، الشرط الثاني، أن يكون مباحًا (المادة 192 من قانون الموجبات والعقود[2]).

في ظل الجدل الفقهي حول التمييز بين موضوع العقد وهو العملية القانونية التي يتصف بها العقد، وموضوع الموجب، وهو الشيئ الذي يقع عليه الإلتزام[3]، يعتمد المشرّع اللبناني الإندماج بين موضوع الموجب وموضوع العقد، إذ أن انتفاء موضوع الأول يؤدي إلى انتفاءالثاني[4].

إن موضوع عقد العلاج الطبي هو ما يلتزم الطبيب القيام به اتجاه المريض، ويباشر إلتزاماته على جسم الإنسان بهدف التخفيف من آلامه ومعاناته، وعليه فإن موضوع عقد العلاج الطبي لتغيير الجنس، هو القيام بأعمال طبية لتغيير جنس صاحب الشأن وتباشر هذه الأعمال على الأعضاء التناسلية لجسم الإنسان.

وبتطبيق شروط صحة موضوع العقد على عقد العلاج الطبي لتغيير الجنس نجد أن:

–الشرط الأول: أن يكون قابلاً للتحقق، إن موضوع العقد في هذه الحالة هو إجراء عمل جراحي على عضو من أعضاء الجسم وهو الأعضاء التناسلية بهدف تغيير جنس طالب التغيير.

ويبقى التساؤل عن مدى إمكانية الفريق الطبي على التغيير الفعلي للجنس، وهنا يجب التمييز بين الخنثى العضوية، أي عند وجود تشوه خلقي، وبين الخنثى النفسية. ففي الحالة الأولى نحن أمام تشوه خلقي وحاجة لإظهار العضو المطمور وهذا الأمر ممكن من خلال عملية جراحية، حيث يصبح بعد هذه العملية أنثى كاملة أو ذكر كامل من الداخل والخارج.

---

[1] المادة 188 من قانون الموجبات والعقود: "عدم وجود الموضوع يستلزم انتفاء وجود العقد ومع ذلك يجوز أن يكون الموضوع شيئًا مستقبلاً ولكن لا يجوز التنازل عن إرث غير مستحق، ولا إنشاء أي عقد على هذا الإرث أو على شيء من أشيائه ولو رضي المورث، وإلا كان العمل باطلاً أصلاً."

[2] المادة 192 من قانون الموجبات والعقود:" باطل كل عقد يوجب أمرًا لا يبيحه القانون ولا ينطبق على الآداب العامة ..."

[3] مصطفى العوجي، مرجع سابق ذكره، ص293.

[4] المرجع نفسه، ص294.

أما بالنسبة للخنثى النفسية فيطرح التساؤل حول إمكانية التغيير الحقيقي للجنس[1] في حين أن الرأي العلمي يعتبر أن التدخل لا يمكنه أن يحوّل الذكر إلى أنثى أو الأنثى إلى ذكر، إنما يقتصر على التغيير التجميلي[2]. فهل في حال تغيير الأعضاء التناسلية والشكل الخارجي ليصبح من الجنس المقابل مع بقاء الجوهر الداخلي والجينات تابعة للجنس الأصلي تعتبر تغيير فعلي؟؟ حيث نصبح أمام جنس عضوي خارجي يختلف عن الجنس الجيني الداخلي.

–الشرط الثاني، أن يكون الموضوع مباحًا: ترك المشرّع اللبناني[3] للأفراد الحق بإنشاء العقود القانونية التي ترعى مصالحهم بحرية تامة، شرط عدم مخالفة النظام العام والآداب العام، وبالتالي تقف حرية التعاقد عند حدود النظام العام والآداب العامة، بحيث يجب أن لاتمس الإتفاقات بهما، لأنهما يمثلان مصلحة عامة تعلو على مصلحة الأفراد[4].

ويقصد بالنظام العام، مجموع القواعد والقيم الخاصة بمجتمع معين في زمان معين والتي تحكم النظام الاجتماعي والاقتصادي والأخلاقي فيه[5]. وحيث أن التشريع غير قادر على الإحاطة بكل هذه المبادئ يعود للقاضي استخلاصها من المبادئ العامة التي يقوم عليها نظام قانوني معين[6].

[1] "يدعي الغربيون أنهم من أنصار العلم التجريبي ولا يعترفون بعلم لا يخضع وتثبته التجربة، إذًا إديولوجية المتحولين جنسياً ليست علمية. إن فكرة أن الطفل يمكن أن يولد في جسد خاطئ – صبي يولد في جسد فتاة أو فتاة تولد في جسد صبي هي عقيدة ميتافيزيقية أو روحية؛ وهي مما لا يعترفون بحجته العلمية ولا يوجد شيء علمي تجريبي حول هذا الموضوع. وعلى الرغم من أن الطب يستطيع، إلى حد ما، تحويل الجسد إلى نسخة طبق الأصل من الجنس الآخر، إلا أنه لا يستطيع أن يحوّل الرجل إلى امرأة أو المرأة إلى رجل." مبادرة "جوشن" لمواجهة حملة نشر الشذوذ الجنسي (لقاءات مع باحثين ومتخصصين)، أيديولوجية المتحولين جنسًيا ليست علمية،jawshane2023، تاريخ النشر 2023/8/22، تاريخ الدخول 2023/8/22.

[2] مبادرة "جوشن" لمواجهة حملة نشر الشذوذ الجنسي (لقاءات مع باحثين ومتخصصين)، المرجع نفسه.

[3] المادة 166 من قانون الموجبات والعقود اللبناني، للأفراد أن يرتبوا علاقاتهم القانونية كما يشاوؤن بشرط أن يراعوا مقتضى النظام العام والآداب العامة.

[4] مصطفى العوجي، مرجع سابق ذكره، ص 309.

[5] محكمة التمييز اللبنانية، قرار رقم 1، تاريخ 9 آذار 1982، مجلة العدل، سنة 1982، ص5، مشار إليه في مصطفى العوجي، مرجع سابق ذكره، ص 312

[6] مصطفى العوجي، مرجع سابق ذكره، ص311.

وعليه يعتبر الموضوع مخالفًا للنظام العام وبالتالي يبطل العقد الواقع عليه، إذا مسَّ بقواعد آمِرِه كتلك المتعلقة بنظام العائلة والحريات العامة وسلامة الإنسان بجسده...

ويقصد بالآداب العامة، مجموع المبادئ السلوكية والمفاهيم الأخلاقية الخاصة بمجتمع معين. وينصهر أحيانًا النظام العام والآداب العامة ويبطل العقد لمخالفتهما كليهما.

وفيما يتعلق بعمليات تغيير الجنس، فإن المساس بالأعضاء التناسلية للشخص، يجعل الاعتداء على التكامل الجسدي للشخص متوافر بصورة كلية أو جزئية[1]، إضافةً إلى تأثيره على بنية المجتمع وتركيبته، وعليه يعتبر الموضوع غير مشروع لمخالفته النظام العام إلا في حال توفر القصد العلاجي، لأن هذا الأخير هو الذي يضفي المشروعية على العمل الطبي. وهنا تطرح الإشكالية حول مدى توافر القصد العلاجي في عمليات تغيير الجنس؟؟ بالنسبة للجراحة لأسباب عضوية فلا إشكالية، إذ أن هدف الفريق الطبي في هذا العقد هو تصحيح الأعضاء التناسلية والشفاء من اضطراب في الهرمونات وجعل جسم الإنسان متناسق مع خلاياه[2]. وبالتالي فهي تهدف إلى تحقيق مصلحة مشروعة تتمثل بتحقيق الشفاء من خلال تحديد الجنس الذي ينتمي إليه صاحب الشأن، وعليه العقد مشروع وغير مخالف للنظام العام.

أما إذا كانت الجراحة المذكورة تعود لأسباب نفسية، ففي هذه الحالة الشخص ينتمي إلى جنس محدد ويحمل صفاته الجنسيه إلا أنه لديه ميل نفسي للجنس الأخر الذي لا يحمل أي من خصائصه، وبالتالي فهذه العملية تؤدي إلى فقدانه جنسه الأصلي دون اكتساب خصائص الجنس المقابل.

وتعددت أراء الفقهاء في هذا المجال، فالدكتور علي حسين نجيده اعتبر أن التشوش العارض في الشعور الجنسي في ظل سلامة الأعضاء الطبيعية لا يعتبر كافٍ لتبرير جراحة تغيير الجنس وذلك لغياب التناسب بين المنافع والمخاطر ومن ثم تخلّف الهدف العلاجي[3]. وفي هذا السياق اعتبر الدكتور " تشوار جيلالي":

---

[1] عصام أحمد محمد، النظرية العامة للحق في سلامة الجسم، دار الطباعة الحديثة للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، القاهرة، 1998 ص120.

[2] جابر محجوب علي، دور الإرادة في العمل الطبي، مجلس النشر العلمي في جامعة الكويت، المجلد 26، عدد2، الكويت، 2000، ص280.

[3] علي حسين نجيده، مرجع سابق ذكره، ص107.

"نحن نعتقد أنه أسلم وأحرى باعتبار هذا العيب المتمثل في الضغط النفسي النادر، شذوذًا عقليًا، وبذلك عوضًا من معاملته على أساس أنه مريض وأن تغيير أعضائه التناسلية يبرره هدف علاجي محض، فإنه يستحسن البحث عن معالجته نفسيًا، إذ أن التبرير العلاجي الكامن في التغيير، ليس مقحمًا، بحيث أن العملية أجدر ما تكون دواء مسكن في غياب علاج نفسي ناجح"[1].

وهناك من نظر إلى هذه العملية من ناحية الحق في الحياة الخاصة كما هو الحال في الدول الأوروبية.

وعليه في هذه الحالة يعود أمر تقدير مشروعيتها وبالتالي إجرائها، تبعًا للنظام العام في كل بلد. فإذا كان النظام القانوني يسمح بذلك كما هو الحال في فرنسا يكون الموضوع مباحًا أما إذا كان لايسمح بذلك كما في الإمارات فلا يكون مباحًا.

النبذة الثالثة: السبب

على الرغم من أن المشرّع الفرنسي قد ألغى مفهوم السبب كركن من أركان العقد، إلا أن المشرّع اللبناني لايزال يعتبره ركنًا من أركان العقد[2]، وقد ميّز المشرّع بين سبب العقد وسبب الموجب[3] فالأول يتمثل بالدافع الشخصي الذي حمل أحد الفريقين على إبرام العقد[4]، أما الثاني فهو الدافع الذي يحمل على الإلتزام في الموجب وهو ثابت لايتغير[5].

---

[1] مكرلوف وهيبه، مرجع سابق ذكره، ص102.

[2] المادة 177 من قانون الموجبات والعقود :"لا مندوحة: أولاً– عن وجود الرضى فعلاً، ثانيًا– عن شموله لموضوع أو لعدة مواضيع، ثالثًا– عن وجود سبب يحمل عليه، رابعًا– على خلوه من بعض العيوب، خامسًا– عن ثبوته، في بعض الأحوال، بشكل معين.

[3] المادة 194من قانون الموجبات والعقود:" يميز بين سبب الموجب وسبب العقد".

[4] المادة 200 من القانون نفسه:" إن سبب العقد يكون في الدافع الشخصي الذي حمل الفريق العاقد على إنشاء العقد وهو لا يعد جزءًا غير منفصل عن العقد بل يختلف في كل نوع من العقود وإن تكن من فئة واحدة".

[5] المادة 195 من القانون نفسه "سبب الموجب يكون في الدافع الذي يحمل عليه مباشرة على وجه لا يتغير وهو يعد جزءًا غير منفصل من العقد كالموجب المقابل في العقود المتبادلة والقيام بالأداء في العقود العينية ونية التبرع في العقود المجانية، أما في العقود ذات العوض غير المتبادلة فالسبب هو الموجب الموجود من قبل مدنيًا كان أو طبيعيًا".

يعتبر سبب العقد عنصرًا خارجيًا لا يتأثر به العقد إلا في حالتين، إذا كان سبب العقد غير مباح[1]، أو إذا توافق الطرفان على جعل سبب العقد شرط من شروطه بحيث تكون صحة العقد موقوفه عليه[2].

لابد من أن يتوفر في السبب شرطين، أن يكون السبب موجود (الشرط الأول)، أن يكون السبب مباح (الشرط الثاني).

-الشرط الأول: يجب أن يكون السبب موجود، فإذا ثبت أن سبب الموجب غير موجود أدى ذلك إلى بطلان الموجب وبالتالي العقد[3]غير صحيح، يكون السبب غير صحيح إذا التزم فريق أمرًا بسبب وهمي كان يعتقد خطأً أنه موجود مما يعني أن هناك غلط حول موضوع العقد[4]. أما الغلط فهو وهمٌ لا صلة له بالواقع يسيطر على ذهن الإنسان.

وبتطبيق ذلك على عمليات تغيير الجنس، نجد أن هدف المريض إما التخلص من تشوه خلقي وتصحيح الأعضاء التناسلية، وإما تحقيق رغبة الإنتقال من مصافي جنسه إلى مصافي الجنس المقابل، الناتجة عن التناقض بين الشعور النفسي والعناصر المكونه لجنسه. وهنا لابد من التفريق بين حالة الخنوثة العضوية، حيث يكون السبب تصحيح التشوه الخلقي وإظهار الجنس الحقيقي المطمور وبالتالي السبب في هذه الحالة حقيقي وصحيح. أما في حالة الخنوثة النفسية، فالمريض يهدف للوصول إلى التغيير الجنسي لمجرد الشعور بالميل النفسي للجنس الأخر، أي أن هذا الهدف ناتج من شعور خاطئ نتيجة اضطراب نفسي.

وعليه فالتغيير الذي دفع بالمريض للتعاقد وإن حصل فهو ظاهري فقط، ولا يمكن الوصول إليه، لأن التغيير الحاصل يقتصر على المظهر الخارجي للجسم فقط، فذاكرته وجيناته الداخلية تستمر. وهنا يطرح التساؤل حول مدى اعتبار التغيير الذي يطمح إليه صاحب الشأن وهم غير موجود وغير حقيقي طالما أن جسده يحتوي كافة خصائص جنسه الأصلي؟؟ في حين أنه لايمكن للطبيب تحقيق التغيير الذي يطمح إليه

---

[1] المادة 201 من قانون الموجبات والعقود:" إذا كان سبب العقد غير مباح كان العقد باطلاً."

[2] المحكمة الإبتدائية في جبل لبنان، حكم رقم137، تاريخ 1983/3/17، مجلة العدل 1983، ص436.

[3] ينظر مصطفى العوجي، مرجع سابق ذكره، ففي عقود المعاوضة إذا انتفى وجود الموجب انتفى بصورة تبعية سبب الموجب المقابل فيبطل العقد.

[4] المادة 197 من قانون الموجبات والعقود، مرجع سابق ذكره.

المريض، فعلاج هذه الحالة يكون بالعلاج النفسي وليس بالجراحة[1]من أجل تصحيح العلاقة بين الجسد والروح الموهومة بتغيير الجنس. وبالتالي تطرح الإشكالية حول مدى صحة السبب في هذا العقد؟؟

الشرط الثاني: أن يكون سبب العقد مباحًا، إن الآداب العامة والنظام العام تعتبر من ضوابط حرية التعاقد، فالمادة 192 من قانون الموجبات والعقود تعتبر أن العقد باطل إذا أوجب أمرًا لا يبيحه القانون ولا ينطبق مع الآداب. واعتبرت المادة 196 من القانون نفسه أن الموجب الذي له سبب غير مباح يعد كأنه لم يكن.

وفي تعريف السبب الغير مباح اعتبر المشرّع بموجب المادة 201 أن السبب الغير مباح هو الذي يخالف النظام العام والآداب العامة وأحكام القانون الإلزامية. وبتطبيق ذلك على عمليات تغيير الجنس، يمكن القول أنه إذا كانت العملية تهدف إلى تصحيح الجنس أي لأسباب عضوية يعتبرُ مباحًا ومشروعًا أما إذا كانت لأسباب نفسية فتختلف بين دولة وأخرى حسبما يقضي النظام العام فيها.

المبحث الثاني: الالتزامات الناشئة عن عقد العلاج الطبي في عمليات تغيير الجنس:

لكل إنسان دون تمييز، الحق في تلقي العلاج الطبي، ورغم الخلاف الكبير حول مشروعية عمليات تغيير الجنس إلا أنه يبقى من المتصور أن ينشأ بين الطبيب وطالب التحول عقد علاج طبي تنشأ عنه التزامات على عاتق كل من طرفيّ العقد.

سنتناول الموجبات الملقاة على عاتق الطبيب وطبيعتها (المطلب الأول)، الموجبات الملقاة على عاتق المريض (المطلب الثاني).

المطلب الأول: طبيعة الموجبات الملقاة على عاتق الطبيب في إطار عمليات تغيير الجنس

إن شفاء المريض هو أمر تتداخل فيه عوامل عديدة، وبالتالي يخرج عن إرادة الطبيب، لذلك اعتبر قانون الآداب الطبية[2] أن موجب الطبيب يتمثل ببذل العناية اللازمة لتحقيق الشفاء، وفقًا لمعيار الرجل العادي

---

[1] Voir, L.J.G. GOREEN, transsexualisme, médcine et droit, XIII colleque, éditions du conseil de l’europe, 1993, p.57.

[2] المادة 82، قانون الآداب الطبية اللبناني رقم 240 تاريخ 2012/10/22، المتعلق بتعديل بعض أحكام القانون 288 (الآداب الطبية)، الجريدة الرسمية، العدد 45، تاريخ 2012/10/25.

المتبصر في علمه وفنه. وعليه فلا يكون الطبيب مسوؤلاً عن موجب نتيجة معالجة المريض، أي أن موجبه يقتصر على تأمين أفضل معالجة مناسبة للمريض. وهذا ما استقر عليه الإجتهاد الفرنسي منذ قرار Mercier[1] عام 1936[2]، وكذلك القضاء اللبناني الذي اعتبر أن العقد الذي يتكون بين المريض والطبيب يتعهد بموجبه هذا الأخير ليس بتحقيق الشفاء، بل ببذل العناية اللازمة ضميريًا والمتوافقة مع معطيات العلم الحالية[3].

أما بالنسبة لعمليات تغيير الجنس فهي تطرح نوعًا من الخصوصية في هذا المجال، فهي جراحة بوجه عام قد يتضمن العمل الطبي فيها نوعين من الإلتزامات، منها موجب نتيجة وأخر موجب وسيلة. لذلك سنتطرق إلى الإلتزامات المترتبة على عاتق الطبيب وتحديد طبيعتها في مرحلة التشخيص والفحص (النبذة الأولى)، ومرحلة العلاج (النبذة الثانية).

النبذة الأولى: مرحلة التشخيص والفحص

سنتطرق إلى موجب التشخيص (الفقرة الأولى)، خصوصية موجب الإعلام (الفقرة الثانية).

الفقرة الأولى: موجب التشخيص

فرض قانون الآداب الطبية موجب التشخيص على عاتق الطبيب منفردًا وإلا بمساعدة أشخاص مؤهلين إذا لزم الأمر، على أن يراعي في ممارسة هذا الموجب الوضع الحالي للطب، بعيدًا عن أي ممارسة تعسفية[4].

---

[1] Cour de cassation, 1civ, 20 mai 1936, Doctor Nicolas contre Époux Mercier,1936, p.88, www.revenuegeneraledudroit.eu .

[2] يمكن إجاز وقائع هذه القضية بأن المستدعية ميرسي تعاني من حساسية الأنف فتمت معالجتها بأشعة أكس، نتج عن هذا العلاج تلف في الأنسجة المخاطية، وقد كيّفت المحكمة المسوؤلية على أنها مسوؤلية ذات طبيعة عقدية وحكمت للمستدعية بالتعويض عن الخطأ الطبي بعد مرور 3 سنوات.

[3] قرار صادر عن محكمة إستئناف بيروت، 1967/5/18، النشرة القضائية ص256.

[4] المادة 28 من قانون الآداب الطبية السابق ذكره، "على الطبيب أن يضع دائمًا التشخيص والعلاج بالتعاون إذا لزم الأمر، مع أشخاص معاونين مؤهلين ووفقًا للوضع الحالي للطب ودونما ممارسة تعسفية".

يفترض موجب التشخيص اعتماد الطبيب جميع الوسائل العلمية المتوافرة لإجراء كل الفحوصات السريرية والتحاليل والصور الضرورية للتوصل إلى التشخيص السليم الأقرب للواقع[1]. وإن هذا الإلتزام هو إلتزام ببذل العناية، إذ أن الخطأ في التشخيص لا يرتب مبدئيًا أية مسوؤلية على الطبيب[2] إذا كان قد اعتمد الوسائل العلمية.

في عمليات تغيير الجنس، لابد من التشاور بين أعضاء الفريق الطبي المتعدد الإختصاصات لمتابعة المريض من النواحي النفسية والبيولوجية والتناسلية توصلاً لاتخاذ القرار بإجراء الجراحة من عدمها. في هذه المرحلة ليس هناك مجال للإحتمال، فالفحوصات والصور اللازمة تقع على شيئ محدد وهو تحديد الحقيقة الجنسية .

الفقرة الثانية: خصوصية موجب الإعلام

إن موجب إعلام المريض يعتبر الوسيلة الضرورية للتأكد من رضى المريض بالخضوع للعلاج الذي ينوي الطبيب تقديمه[3]. كرّس المشرّع هذا الموجب في المادة الثانية من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة حيث يعتبر من أهم الموجبات الملقاة على عاتق الطبيب في هذه المرحلة كما في جميع مراحل العلاج الطبي. وتأكيداً لذلك اعتبرت محكمة التمييز الفرنسية في قرارها الصادر في 12 كانون الثاني 2012 أن التزام الطبيب بالإعلام أساسه القانون والعقد[4].

أعطى هذا الموجب للمريض الحق بالحصول على كامل المعلومات الصادقة والواضحة والكافية حول وضعه الصحي، على أن تقدم له هذه المعلومات بأسلوب يتناسب ووضعه الصحي وحاجاته وطلباته. استجابةً لذلك، فرض المشرّع على الطبيب إعطاء هذه المعلومات في الوقت المناسب ومن خلال حديث يجري مع

---

[1] أشرف رمّال، الخطأ الطبي المدني، مجلة الحقوق والعلوم السياسية التابعة للجامعة اللبنانية، رقم 3، 2020، ص247-262.

[2] سامي منصور، المسؤولية الطبية وفق قانون 1994-الآداب الطبية-، مجلة العدل، عدد 4، سنة 2000، ص314.

[3] مراد بن صغير، مدى إلتزام الطبيب بتبصير المريض، دراسة علمية تأصيلية مقارنة، مجلة الحقوق، جامعة الكويت، العدد رقم 10، 2010، ص268.

[4] نرجس نون، مرجع سابق ذكره، ص74.

المريض على انفراد، ويجب أن يشار في ملف المريض إلى هذا الحديث، على أن توقيع المريض على استمارة موافقة معدة سلفًا لا تبرر الإستغناء عن هذا الحديث. وقد أحاط المشرّع القاصر بحماية خاصة حيث أوجب تزويده بالمعلومات الضرورية حول وضعه الصحي بما يتناسب مع سنه وقدرته على الفهم.

أما إذا كان المريض في وضع صحي أو في عمر يحول دون فهمه لوضعه الصحي فيزوّد أهل المريض بالمعلومات اللازمة من أجل اتخاذ القررات المناسبة.

وسّع قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة[1] نطاق هذه المعلومات لتشمل الفحوصات والعلاجات والعمليات الطبية المقترحة على أن يرافق ذلك شرحًا وافيًا حول المضاعفات السلبية أو المخاطر المتوقعة فضلاً عن نتائج عدم الخضوع للعلاج والعلاجات البديلة التي يمكن اللجوء إليها[2]، والإخلال بهذا الموجب يرتّب على الطبيب المسوؤلية[3].

وحمايةً لحق المريض في الحصول على المعلومات، أوجبت المادة الثانية من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة فيما عدا حالة الطوارئ تسليم المريض ملفًا مكتوبًا يتضمن المعلومات اللازمة، على أن يمنح المريض الوقت الكافي للتفكير قبل إعطاء موافقته، على أن يتضمن هذا الملف توقيع المريض عند الإقتضاء.

وعلى الرغم من أن الموجب الملقى على عاتق الطبيب هو موجب وسيلة، إلا أن الموجب الملقى على عاتقه، المتمثل بإعلام المريض بمخاطر العملية والمضاعفات وإعطاء المريض المعلومات الكاملة حول وضعه[4] يعتبر موجب نتيجة، على أن القيام بهذا الموجب لا يفترض افتراضًا بل يقع عبء إثباته على الطبيب.

[1] المادة الثانية، قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة، مرجع سابق ذكره.

[2] Article 5 de la convention sur les droits de l'homme et la biomédicine, conseil de l'Europe, 1997, « ... Cette personne reçoit préalablement une information adéquate quant au but et la nature de l'intervention ainsi que quant à ses conséquences et ses risques. La personne concernée peut, à tout moment, librément retirer son consentement ».

[3] عاطف النقيب، النظرية العامة للمسوؤلية الناشئة عن الفعل الشخصي، منشورات عويدات، بيروت، 1984، ص251.

[4] محكمة الإستئناف في جبل لبنان الغرفة المدنية الرابعة عشر، قرار رقم 162 تاريخ 2016/6/16، الدكتور إ.ع/ل. ش. والشركة الطبية للجراحة التجميلية ش. م. ل.، الموقع الإلكتروني لمركز الأبحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية في الجامعة اللبنانية www.legiliban.ul.edu.lb.

بالنسبة لعمليات تغيير الجنس، فمن المعلوم أن موجب الإعلام ليس واحدًا في كل الحالات بل يختلف بحسب تعقيدات وخطورة كل حالة، فإذا كانت في عضو داخلي وحساس في الجسم فالأمر يستدعي تريثًا وتشددًا بحيث أنه –وتحديدًا في عمليات التجميل التي أدخل البعض عمليات تغيير الجنس من ضمنها– لا يكفي مجرد تنبيه الطبيب لمريضه حول المخاطر المحيطة بالعمل الجراحي وعدم يقينه بنتائجه، لا بل عليه أن يمتنع عن خوض هذه العملية في كل مرة تتجاوز مخاطره المنافع المرجوة[1].

وعليه في إطار هذه العمليات يكون الطبيب ملزمًا بإعطاء معلومات واقعية وحقيقية حول العلاج، وأنه إذا كانت العملية لأسباب نفسية فالأمر لا يتعلق بالشفاء إنما بالتكيف[2]، وهذا التكيف غير كامل وله سلبيات، وأن التغير الذي سيحصل هو ظاهري فقط ويؤثر على الإنجاب والتناسل فهو يؤدي إلى العقم، لأن الأعضاء الاصطناعية الجديدة لن تؤدي الدور الطبيعي الذي تؤديه الأعضاء التناسلية الطبيعية. أما إذا كانت هذه العملية لأسباب عضوية فلا بد من الإحاطة بالإيجابيات والسلبيات المترتبة عليها. وهذا الموجب هو موجب نتيجة بالتأكيد.

يرافق موجب الإعلام ضرورة الحصول على رضى المريض قبل مباشرة العمل الطبي وتجديده عند القيام بأي عمل جديد–الذي سبق وتطرقنا له في المبحث السابق –، وتزداد أهمية الرضى في عملية تغيير الجنس كما في جميع الأعمال الطبية ذات الطبيعة الخاصة. ويعتبر هذا الموجب موجب نتيجة.

االنبذة الثانية: مرحلة العلاج

سنتطرق في هذه الفقرة إلى موجب اختيار العلاج الأفضل للمريض (الفقرة الأولى)، موجب تأمين سلامة المريض (الفقرة الثانية)، موجب استمرار المعالجة ومراقبة المريض (الفقرة الثالثة)، موجب احترام الحياة الشخصية وسرية المعلومات (الفقرة الرابعة).

---

[1] ينظر، أشرف رمال، حقوق المرضى بين التشريع والقضاء، مرجع سابق ذكره، ص13.

[2] مكرلوف وهيبة، مرجع سابق ذكره، ص185.

الفقرة الأولى: موجب اختيار العلاج الأفضل للمريض

يقع على عاتق الطبيب اختيار العلاج الأفضل للمريض، فمرحلة العلاج تخضع لقاعدة قانونية كرّستها المادة 14 من قانون الآداب الطبية وهي حرية الطبيب باختيار العلاج المناسب[1] الذي يخفف من آلام المريض ويحقق له الشفاء، فلا يجوز للطبيب في إطار عمله الطبي أن يتنازل عن حريته المهنية بل عليه أن يرفض الخضوع لأي ضغط يؤثر في قراراته. وقد كرّسَ القضاء اللبناني هذا الموجب حيث اعتبرت محكمة الإستئناف المدنية في بيروت[2] "أن الحرية المعطاة للطبيب في اختيار العلاج ليست مطلقة بل مقيدة باختيار الوسائل الأفضل للقيام بالعلاج، وهذا يعني أنه ملزم بإجراء التشخيص وفق الأسس العلمية المتعارف عليها وبذل العناية اللازمة في هذا المجال توصلاً لتحديد نوع المرض بدقة استنادًا إلى المعطيات المتوافرة في الحالة المعروضة عليه، وبعدها تحديد العلاج المناسب".

إن اختيار الطبيب للعلاج الأنسب يتم بالإستناد إلى قاعدة التناسب بين مخاطر العملية والمنفعة المرجوة منها، فيمتنع وينتهي عن التدخل الجراحي خاصة في المجال التجميلي عند وجود مخاطر أو إذا كانت النتائج التي ستترتب ستكون أسوء من الوضع السابق[3]، وموجب الطبيب في هذه الحالة هو موجب بذل عناية.

وفي إطار عمليات تغيير الجنس، لابد من أن يختار الطبيب بناء على الفحوصات اللازمة العلاج الأفضل، أي الذي يتناسب مع طبيعة المرض الذي يعاني منه المريض، وهنا يطرح التساؤل إذا لم يكن يعاني من مشكلة عضوية، ألا ينبغي التوجه إلى علاج أساس المشكلة والخلل في شعور المريض تجاه هويته الجنسية بدلاً من عمليات تغيير الجنس التي تزيد من قناعة المريض أنه ينتمي إلى الجنس الخطأ وتشجعه على

---

[1] المادة 14 من قانون الآداب الطبية اللبناني،"لا يجوز للطبيب أن يتنازل عن حريته المهنية التي هي حق للمريض بالحصول على العناية اللازمة من أجل شفائه وتخفيف آلامه، وعلى الطبيب أن يرفض أثناء الممارسة، الخضوع لأي ضغط من شأنه التأثير في قراراته".

[2] محكمة الإستئناف في بيروت، الغرفة المدنية الثالثة، قرار رقم 946 تاريخ 2002/5/9، المحامي و.أ ورفاقه/الدكتور ف.ن ومستشفى ج.أ، مجلة العدل، 2002 عدد 2-3، ص 359.

[3] أشرف رمال، حقوق المرضى بين التشريع والقضاء، مرجع سابق ذكره، ص13.

الإعتقاد بأن جسمه يحتاج إلى تغيير طبي؟[1]. فيجب إرشاد طالب التغيير أولاً إلى الطبيب النفسي الذي يقدم العلاج اللازم من أجل إعادة التوازن النفسي ومحاولة تهدئة نفسية المريض وجعلها تتماشى مع جنسه الطبيعي، والحرص على إطالة فترة العلاج النفسي فلا تقل عن سنتين.

الفقرة الثانية: موجب تأمين سلامة المريض

يلزم الطبيب الجراح الذي يجري عملية تغيير الجنس بتأمين سلامة طالب التغيير من خلال اتخاذ الإجراءات والإحتياطات اللازمة التي تحول دون إلحاق الضرر به أو تعريض حياته للخطر[2]، حيث يلزم الطبيب بإجراء كافة الفحوصات اللازمة[3] لطالب التغيير للتأكد من مدى جهوزية جسمه لهذه العملية[4]، وكذلك مدى تقبل جلده وأنسجته للعملية الجراحية[5]. إضافة إلى ذلك عليه أيضاً التحقق مسبقاً من سلامة وفعالية الأجهزة والأدوات الطبية المنوي استعمالها في العملية كالمشرط والمخرطة الكهربائية والقيام بتعقيمها، والتنبه إلى عدم ترك أي منها داخل الجسم[6].

وموجب الطبيب في هذه الحالة هو موجب نتيجة، إذ يُعد موجب الطبيب الذي يستخدم الآلات والأدوات الطبية في معرض الإستكشاف أو العلاج ذو وجهين وسيلة ونتيجة[7].

---

[1] مبادرة "جوشن" لمواجهة حملة نشر الشذوذ الجنسي (لقاءات مع باحثين ومتخصصين)،jawshane2023 ، تاريخ النشر 2023/8/21، تاريخ الإطلاع 2023/8/23.

[2] بول مرقص، بين التجميل والتشويه: مسوؤلية، مجلة الصحة والإنسان، العدد 40، 2017، لبنان، ص19.

[3] " يجب أن يخضع المريض لفحص الحالة العيادية، وآثار العلاج الهرموني على الكبد والأجهزة العضوية الأخرى." ينظر مكرلوف وهيبة، مرجع سابق ذكره، ص 458.

[4] القاضي المنفرد الجزائي في بعبدا، حكم رقم 539، تاريخ 2010/8/2، مجلة العدل، عدد 2، 2012، ص 1148.

[5] عبد الجبار صالح، التزامات الطبيب في إجراء العملية الجراحية، بحث مقدم للمؤتمر العلمي الأول حول الأخطاء الطبية، جامعة جرش الأردن، 1999 ص 6-7.

[6] سحر خالد تقي الدين، حدود المسوؤلية المدنية لطبيب التجميل في القانون اللبناني، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية والإدارية، الجامعة اللبنانية، 2020، ص 22.

[7] محكمة الدرجة الأولى في البقاع، حكم رقم35، تاريخ 2005/10/6، توفيق.س\طبيبان، مجلة العدل، عدد 10، 2006.

الفقرة الثالثة: موجب استمرار المعالجة ومراقبة المريض

يقع على الطبيب وفقًا للمادة 27 من قانون الآداب الطبية –التي نصت– " إذا قبل الطبيب معالجة مريض، يلزم بتأمين إستمرار معالجته سواء بنفسه أم بالتعاون مع شخص مؤهل وذلك بكل دقة وضمير حي ووفقًا لأحدث المعطيات العلمية التي ينبغي أن يتابع تطورها"، أن يقوم بالإستعانة بطبيب مختص في مجال التخدير والإنعاش خلال إجراء عملية تغيير الجنس وذلك لإعطائه جرعة البنج المناسبة له، تجنبًا لشعور المريض بالألم[1]، ودور طبيب التخدير لا يقف عند هذا الحد إنما يشمل أيضًا مراقبة العلامات الحيوية لجسم طالب التغيير. إضافة إلى الإستعانة بطبيب أخصائي في الغدد.

وكذلك يلتزم الطبيب بمراقبة المريض بعد انتهاء العمل الجراحي لحين زوال آثاره، وعدم السماح له بمغادرة المستشفى قبل التحقق من سلامته، إضافة إلى إعطائه النصائح والإرشادات الطبية الضرورية لضمان سلامته، والمتابعة والفحص الشهري لحالة المريض الجنسية لمعرفة مدى استجابة جسده للعملية وللعلاج الهرموني وما إذا جعلته يكتسب الصفات الثانوية للجنس المقابل.

الفقرة الرابعة: موجب احترام الحياة الشخصية وسرية المعلومات

يعتبر حق المريض في الحفاظ على سرية المعلومات المتعلقة به حقًا مطلقًا ومقدسًا وقد كرّسته مختلف المواثيق الدولية[2] والتشريعات المحلية، فلا يمكن أن يرد عليه أي استثناء لتعلقه بكرامة الإنسان.

يعتبر الإلتزام بالسرية الطبية من أبرز الموجبات التي تعتبر رديفة لموجبات الطبيب الأخلاقية والإنسانية والمتعلقة بالنظام العام[3]، حيث يقع على عاتق الطبيب الحفاظ على سرية المعلومات المتعلقة بحياة المريض الشخصية وذلك احترامًا لها. يستفيد من هذا الموجب ويعتبر حقًا له، كل مريض يتولى أمر العناية به طبيب أو مؤسسة صحية وذلك وفقًا لأحكام المادة 12 من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة.

---

[1] بول مرقص، موقف القانون من العمليات الجراحية في عيادات لبنان، مجلة الصحة والإنسان، عدد 36، 2016، ص 24.

[2] المادة 10، إتفاقية Oviedo المتعلقة بحقوق الإنسان وطب الأحياءالصادرة عن مجلس أوروبا بتاريخ 1994/4/4.

[3] المادة 7 من قانون الآداب الطبية، "السرية المهنية المفروضة على الطبيب هي من النظام العام".

وعليه، يعتبر جميع أفراد الفريق الطبي دون استثناء بما فيهم الجراحون ملزمون بالسرية المهنية[1] التي لا تقتصر فقط على المعلومات التي أفصح عنها المريض لطبيبه، بل تشمل كل ما يكون قد رأه أو علمه أو اكتشفه خلال رحلة العلاج[2].

المطلب الثاني: الموجبات الملقاة على عاتق المريض في إطار عمليات تغيير الجنس

سنتطرق في هذا المبحث إلى موجب المريض بدفع أتعاب الطبيب (الفقرة الأولى)، وموجب المريض بالإدلاء بجميع المعلومات اللازمة (الفقرة الثانية).

النبذة الأولى: موجب دفع أتعاب الطبيب

استنادًا للمادة 8 من قانون الآداب الطبية يقع على عاتق المريض موجب دفع أتعاب الطبيب مقابل ما قدمه الطبيب من علاج للمريض[3]، وقد نظمت المادة 9 من القانون المذكور طريقة تحديد الأتعاب، حيث يتم من خلال اتفاق مباشر بين الطبيب والمريض ما لم تكن وزارة الصحة العامة بالإتفاق مع نقابة الأطباء قد حددت تعريفات موحدة لمرضى المؤسسات الصحية الضامنة. أما بالنسبة للضوابط التي حددتها هذه المادة فهي تتمثل من جهة بأنه عند تحديد أتعاب الطبيب يؤخذ بعين الاعتبار مستواه المهني وحالة المريض المادية والظروف الخاصة بكل حالة مع التشديد على أن رسالة الطبيب تفرض عليه التعامل إنسانياً مع المريض المعوز، ومن جهة أخرى أنه على الطبيب التقيد بالتعرفة التي تطبقها المؤسسة بموجب عقود استشفائية مع الجهات الضامنة الخاصة بعد الإتفاق مع اللجنة الطبية. وضمانًا لشفافية تحديد هذه الأتعاب وسهولة الإثبات، أوجبت المادة المذكورة على الطبيب أن يقدم للمريض الإيضاحات اللازمة حول فاتورة أتعابه، ولا يحق له أن يفرض طريقة الإيفاء، أو أن يفرض بدلاً مقطوعاً إضافياً لقاء تأكيد الشفاء.

---

[1] Ghossou.A, Le secret professionnel des médecins en droit libanais, Revue al Adel, n°1,2009, p. 49.

[2] أشرف رمال، حقوق المرضى بين التشريع والقضاء (دراسة مقارنة)، مرجع سابق ذكره، ص30.

[3] المادة 8 من قانون الآداب الطبية، "على المريض أو وكيله أو من يمثله بالتعاقد مع الطبيب، أن يسدد الأتعاب المتوجبة للطبيب مباشرة."

النبذة الثانية: موجب الإدلاء بجميع المعلومات اللازمة

يجب على المريض الإدلاء بجميع المعلومات التي تفيد الطبيب في عملية التشخيص والعلاج. ففي حالة الخنوثة العضوية، على المريض أن يدلي بالمعلومات حول التشوه الخلقي الذي يعانيه، وإحساسه المتعلق بالإلتباس الجنسي للتوصل إلى التأكد من الجنس الراجح. أما في حالة الخنوثة النفسية، فيجب على المريض الإدلاء بالمعلومات المتعلقه بإحساسه بالإنتماء للجنس الاخر، وتطور الحالة خلال السنوات منذ الطفولة فالمراهقة وحتى عمره الحالي. ولكن في أغلب الأحيان يلجأ المريض إلى إخفاء بعض المعلومات أو إعطاء معلومات غير صحيحة وإلى تغيير مسار تاريخه لا إراديًا لأنه يريد الوصول لإجراء هذه الجراحة بأي طريقة، لذلك يجب على الطبيب بذل العناية للحصول على حقيقة هذه المعلومات من أقاربه وعائلته.

الفصل الثاني: النظام القانوني لمسؤولية الطبيب وآثارها في إطار عمليات تغيير الجنس

إن العمل الطبي في إطار تغيير الجنس يعتبر من التدخلات الطبية الحساسة لمساسها بعضو حساس في الجسم وتعطيلها وظيفة أساسية في جسم الإنسان وهي التناسل والإنجاب، ولإمكانية غياب القصد العلاجي في بعض الحالات. ونظرًا لخصوصية هذه العمليات ومايترتب عليها من مخاطر قد تفوق فوائدها في بعض الحالات، فإن أي تقصير من قبل الطبيب في موجباته التي يتشدد بعضها في هذه العمليات أو أي مخالفة لأخلاقيات مهنته سترتب عليه مسؤولية ذات طبيعة متنوعة (مدنية، مسلكية، جزائية)، لم ينظمها المشرّع بنصوص خاصة بل نطبّق عليها القواعد العامة بصورة تستجيب لخصوصية هذا العمل الطبي.

سنتطرق إلى صور المسؤولية المترتبة على الطبيب في عمليات تغيير الجنس(المبحث الأول)، التعويض الناتج عن مسؤلية الطبيب في عمليات تغيير الجنس (المبحث الثاني).

المبحث الأول: صور المسؤولية المترتبة على الطبيب في عمليات تغيير الجنس

إن قيام الطبيب بخطأ طبي، ألحق أضرارًا طبية بالمريض، يرتب على عاتقه مسؤولية مدنية (المطلب الأول)، وكذلك تأدبية مسلكية (لمطلب الثاني).

المطلب الأول: المسؤولية المدنية للطبيب عن عمليات تغيير الجنس

لقد ثار الكثير من الجدل في ساحات القضاء اللبناني والفرنسي حول كيفية تحديد مسؤولية الطبيب المعالج وماهيتها وما يترتب عليها، ذلك لأن الأخطاء التي تصدر عن الطبيب تعتبر ذات طبيعة خاصة فهو يتعامل مع أثمن مافي الحياة وهو جسد الإنسان وصحته.

إن المبدأ العام في المسؤولية المدنية أنه يقتضي التفريق بين المسؤولية التقصيرية والعقدية، فالمسؤولية التقصيرية تقوم بالإستناد إلى فعل شخصي لا يمت إلى العقد بصلة مباشرة ويحدث ضررًا للغير[1]، فيلتزم

---

[1] مصطفى العوجي، المسؤولية المدنية، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الرابعة، بيروت، 2009، ص159.

مسبب الضرر بالتعويض للمتضرر[1]. بالتالي، لاتقوم المسوؤلية العقدية إلا إذا كان هناك عقد صحيح يتضمن موجبات معينة بين المتضرر ومسبب الضرر[2].

في لبنان اعتبرت المحكمة الإبتدائية في بيروت[3] أن الضرر الذي يحصل للمريض أثناء قيام الطبيب بموجباته المدنية أساسها المسوؤلية العقدية. وكذلك في فرنسا، فإن محكمة التمييز الفرنسية اعتبرت أن مسوؤلية الطبيب هي ذات طبيعة عقدية[4]، وأخضعت مسوؤلية الطبيب إلى المادة 1-1231 من القانون المدني الفرنسي[5].

وقد اعتبر الفقه اللبناني أن علاقة الطبيب بالمريض هي علاقة تعاقدية[6]، وإذا أخل بموجباته نتج عن ذلك مسوؤلية عقدية لأنهم يرتبطون بعقود مع عملائهم في تقديم خدماتهم الفنية[7].

تجدر الملاحظة إلى أن القانون رقم 288 المتعلق بالآداب الطبية لايفرق بين ما إذا كانت مسوؤلية الطبيب مبنية على أساس المسوؤلية العقدية أو التقصيرية[8].

خلاصة القول أن علاقة الطبيب بالمريض من جهة تقصيرية في حال غياب عقد العلاج الطبي أو إذا كان الفعل الضار لا يتعلق بتلك العلاقة التعاقدية بل ناتج عن إهمال وقلة تبصر، ومن جهة أخرى عقدية، فإذا

---

[1] المادة 122 من قانون الموجبات والعقود اللبناني:" كل عمل من أحد الناس ينجم عنه ضرر غير مشروع بمصلحة الغير، يجبر فاعله إذا كان مميزاً على التعويض".

[2] مصطفى العوجي، المسوؤلية المدنية، مرجع سابق ذكره، ص29.

[3] ينظر، نرجس نون، النظام القانوني للتلقيح الإصطناعي، مرجع سابق ذكره، ص70.

[4]Cour de Cass, chb civ1,22 nov1994, 92-16.423, publi au bulletin, consulter l'arrêt sur le lien suivant www.legiFrance.gouv.fr.

[5] Article 1231-1du c.civ.f, version en vigueur depuis le 1 octobre 2016, création ordonnance n°2016-131 du 10 fev-art 2 : « Le débiteur est condamne s'il y a lieu au paiement de dommages et intérêts soit a raison de l'inexécution de l'obligation, soit à raison du retard dans l'exécution, s'il ne justifie pas que l'éxécution a été empêchée par la force majeure».

[6] مصطفى العوجي، المسوؤلية المدنية، مرجع سابق ذكره، ص42.

[7] عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 1998، ص1144.

[8] روجيه فاخوري، مسوؤلية الطبيب المدنية، مجلة الحقوق والعلوم الساسية والإدارية، الجامعة اللبنانية، عدد 12، 2007، ص 191.

اختار المريض طبيبه واتفق معه، أو حتى إذا كان في حالة طوارئ وكان على دراية ووافق على العمل الطبي تكون العلاقة عقدية وتترتب المسؤولية العقدية في حال حصول خطأ نتج عنه ضرر بالمريض.

لابد من العودة إلى قانون الموجبات والعقود لتحديد أركان المسؤولية المدنية للطبيب[1]، لأنها تحدد من خلال القواعد العامة للمسؤولية المدنية[2] التي تتطلب لقيامها توافر ثلاثة أركان، الخطأ (النبذة الأولى)، الضرر والصلة السببية (النبذة الثانية).

النبذة الأولى: الخطأ الطبي[3]

سنتطرق إلى ماهية الخطأ الطبي (الفقرة الأولى)، وصور الخطأ الطبي في عمليات تغيير الجنس (الفقرة الثانية).

الفقرة الأولى: ماهية الخطأ الطبي

إن الهدف الأساسي من العمل الطبي هو رفع المستوى الصحي العام[4] من خلال الأعمال الوقائية والعلاجية التي تهدف للحفاظ على صحة الإنسان الجسدية والنفسية وإعادة تأهيله والتخفيف من ألامه وفقًا

---

[1] محكمة الإستئناف المدنية في بيروت، الغرفة الثالثة، قرار رقم 910 تاريخ 1967/5/18، الدكتور يحيى.ل/أحمد.س، النشرة القضائية اللبنانية، 1969، ص 259.

[2] ينظر، أشرف رمال، الخطأ الطبي المدني، مجلة الحقوق والعلوم السياسية التابعة للجامعة اللبنانية، رقم3، 2020، ص247.

"وإن المسؤولية الطبية لا يمكن اعتبارها في التشريع اللبناني من نوع خاص، بل تنظمها القواعد العامة للمسؤولية، بحيث يمكن القول أنه لا يوجد نص خاص في القانون اللبناني ينظمها ويرعاها".

[3] Issue du latin «fallita », action de failliir, et de « fallere » qui signifie tromper, échapper à, faire défaut, « le mot faute évoque dans le même temps l'idée d'obligation et celle de transgression». Pour Marcel Planiol, elle désigne le « manquement à une obligation préexistante ». Les Romains distinguaient déjà la faute lourde (culpa lata) de la faute légère (culpa levis) ou même très légère (culpa levisima).Vu, VIALLA F., Les grandes décisions du droit médical, 2eme éd., 2014, LGDJ, p. 656.

ينظر، أشرف رمال، الخطأ الطبي المدني، مرجع سابق ذكره، ص247.

[4] المادة 2 من قانون الآداب الطبية اللبناني، مرجع سابق ذكره.

لمعطيات العلم الحالية[1]، أما في حال الإهمال أو التقصير يتبلور خطأ الطبيب ويسأل عن الضرر الناجم عن فعله وذلك في إطار التبعة الناجمة عن الفعل الشخصي[2].

لم يتطرق المشرّع اللبناني إلى تعريف الخطأ الطبي، ولكن يمكن استخلاصه من الموجبات الملقاة على عاتق الطبيب والتي يعتبر الإخلال بها خروجًا عن موجبات الطبيب وخطأ طبيًا متمثلاً بالإهمال وعدم التبصر[3].

أما الفقه فيعتبر أن الخطأ الطبي هو إخلال بموجب بذل العناية. ويتخذ الخطأ الطبي الوصف ذاته في إطار المسؤولية سواء كانت عقدية أو تقصيرية[4]، فهو تقصير بمناسبة أو خلال ممارسة العمل الطبي يتحقق عند عدم تقيد الطبيب بالإلتزامات والقواعد والأصول الطبية الفنية الخاصة التي تفرضها عليه مهنته[5].

وعليه يمكن القول أن الخطأ الطبي هو كل انحراف للطبيب في سلوكه عن القواعد والأصول الطبية المتعارف عليها والتي يقضي بها العلم وقت تنفيذ العمل الطبي، فيتخذ الخطأ صورة الإخلال بموجب بذل العناية[6]، بغض النظر عن النتيجة التي قد تقترن بالفشل نتيجة المخاطر المحتملة التي تعتري العمل الطبي.

---

[1] المادة 27 من قانون الآداب الطبية:"على الطبيب خلال معالجة المريض أن يعامله بإنسانية ورأفة واستقامة، وأن يحيطه بالعناية والإهتمام. إذا قبل الطبيب معالجة مريض، يلتزم بتأمين استمرار معالجته سواء بنفسه أم بالتعاون مع شخص مؤهل وذلك بكل دقة وضمير حي ووفقاً لأحدث المعطيات العلمية التي ينبغي أن يكون قد تابع تطورها. يحظر على الطبيب أن يتوخى خلال ممارسته أية مصلحة سوى مصلحة المريض، أو أن يستغل بأي حال معلوماته لتحقيق أغراض خاصة. على الطبيب أن يحترم دائماً إرادة المريض، وإذا كان وضع هذا المريض لا يسمح له بالتعبير عن إرادته يجب إعلام ذويه إلا في الحالات الطارئة او في حالة الاستحالة ..."

[2] المادة 123 من قانون الموجبات والعقود يسأل المرء عن الضرر الناجم عن إهماله أو عدم تبصره كما يسأل عن الضرر الناشئ عن فعل يرتكبه.

[3] غسان سكاف، الخطأ الطبي، حقيقة وحلول، 10 تموز 2013، الموقع الرسمي لجريدة النهار: https://newspaper.annahar.com/article/48789.

[4] عاطف النقيب، النظرية العامة في المسؤولية عن الفعل الشخصي، الخطأ والضرر، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 1999، ص 343.

[5] حسن محيو، مسؤولية الطبييب عن أخطائه المهنية، مجلة العدل، العدد 2-3، 1996، ص40.

[6] ينظر، محكمة الدرجة الأولى في بيروت، الغرفة السادسة، حكم رقم 166، تاريخ 2011/12/22، فؤاد. ق/الدكتور ن. ع، مجلة العدل، عدد 3، سنة 2012، ص 1503. "أن الطبيب لم يغفل فقط في بذل العناية بصورتها المتشددة والمتمثلة بتأمين أفضل معالجة مناسبة للمريض بل ذهب أبعد من ذلك بحيث أقدم على إرتكاب خطأ، وأن ما حصل هو نتيجة فعل

وقد عرّف الإجتهاد اللبناني الخطأ الطبي، حيث اعتبر القاضي المنفرد المدني[1] في بيروت عام 1961 أن الخطأ الطبي يقوم إذا لم يحترم الطبيب القواعد المكرسة في الفن الطبي وهو في ذلك يرتكب خطأً مهنيًا يستوجب التعويض.

إن المعيار المعتمد لمساءلة الطبيب – كما هو الحال في المعيار العام للخطأ– هو المعيار الفني، أي أن يأتي الطبيب خطأ لم يكن لطبيب من أوسط زملائه أن يقصّر به[2]. فالطبيب يكون مسؤولاً في حال إثبات انحرافه عن سلوك طبيب بنفس درجته وفي موقعه ومكانته، وتشكل درجة تخصص الطبيب والظروف التي وجد فيها أهم المعايير التي يحدد على أساسها سلوك الطبيب الوسط[3].

الفقرة الثانية: صور الخطأ الطبي في عمليات تغيير الجنس

من أجل تطبيق الخطأ الطبي على عمليات تغيير الجنس وباعتبار أنها تدخل ضمن العمليات الجراحية سنستعين بقرار محكمة استئناف بيروت[4]، التي اعتبرت أن المبدأ في مسؤولية الطبيب أنها مسؤولية قائمة على أساس الخطأ، وفي مجال العمليات الجراحية فإن الطبيب يكون مسؤولاً في فترة ما قبل الجراحة من خلال التشخيص الصحيح للمرض ووضع المريض أو ذويه بحقيقة الوضع الصحي، ومسؤولاً عن حسن إجراء الجراحة وعن متابعة المريض في ما بعد الجراحة لتدارك المضاعفات التي يمكن أن تنتج عنها. وبالتالي الإخلال بهذه الموجبات هو خطأ بذاته.

ولذلك سنعمد إلى تطبيق الخطأ الطبي على عمليات تغيير الجنس في المرحلة السابقة للعلاج(أولاً)، مرحلة العلاج وما بعدها(ثانيًا).

جناه يداه وإهمال لم يكن متبصرًا له ويكون بالتالي قد تصرف بخلاف ما تقتضيه الأصول المهنية والطبية ويؤخذ عليه تقصيره في ما بذل من عناية واهمال في إتباع القواعد المتعارف عليها والمسلم بها في علم الطب وهو من خلال تصرفاته والتي ألحقت ضررا مباشرا بالمريض يكون قد خرج عن أصول الطب".

[1] القاضي المنفرد المدني في بيروت، حكم رقم 826، سنة 1961، النشرة القضائية اللبنانية، 1951، ص 127.

[2] محكمة الإستئناف المدنية في بيروت، الغرفة المدنية الثالثة، قرار رقم 910، تاريخ 1967/5/18، مرجع سابق ذكره.

[3] ميسم النويري، مسوؤلية الطبيب في لبنان، النشرة القضائية، رقم 3، 1975، ص 1287.

[4] محكمة إستئناف بيروت المدنية، قرار رقم 3 تاريخ 2012/2/13، مجلة العدل2012، عدد 2، ص870.

أولاً: المرحلة السابقة للعلاج

1-عدم التشدد في موجب إعلام المريض

يمكن أن يدخل ضمن نطاق الخطأ في هذه المرحلة عدم التشدد في موجب الإعلام في عمليات تغيير الجنس خاصة فيما يتعلق بالوظيفة الجنسية والقدرة على الإنجاب لاحقًا، إضافة إلى أن نتيجة هذه العملية هي التغيير الظاهري فقط. وحيث أن المريض يكون غريبًا عن التقنيات الطبية التي سيخضع لها، يجب على الطبيب إعلامًا للمريض أن يقوم بعملية تبديل للعناصر التقنية لجعلها في متناول المريض[1]. ولا يمكن التذرع في هذه الحالة (عمليات تغيير الجنس) بحالة الإستعجال لأن مثل هذه العمليات تتطلب الوقت الكافي ولمدة طويلة قبل إجراء هذه الجراحة. ويجب أن يأتي هذا الإعلام متكيّفًا مع قدرات طالب التغيير الفكرية والنفسية ذلك لأن المريض في هذه الحالة يعاني من حالة نفسية تسيطر عليه وتجعل هدفه في الحياة فقط إجراء هذه العملية، ولذلك يجب على الطبيب أيضًا أن يشدد في إعلامه على الأخطار المتكررة أو الخطيرة المتوقع بالإضافة إلى الحلول الأخرى الممكنة.

وفي هذا السياق رفعت دعوى ضد المركز الإستشفائي الجامعي في تلوز[2] للمطالبة بإصلاح الضرر الذي أصاب المدعية نتيجة التدخل الجراحي الذي تم في 7 مارس 2001 من طرف الفريق الطبي Toulouse لإجراء جراحة تغيير الجنس مدعية أنه لم يتم إعلامها بكل التبعات الممكنة لهذه الجراحة والتي على أساسها استجابت المحكمة الإدارية لطلبها، وألزمت المستشفى بدفعها تعويض عن الخطأ المتمثل في عدم الإعلام الطبي.

2-عدم أخذ موافقة المريض على العمل الطبي

يمكن أن يكون الخطأ متمثل في هذه المرحلة بعدم أخذ موافقة المريض على العمل الطبي، لذلك يلزم الفريق الطبي بالحصول على رضى طالب التغيير بعد إعلامه بكل مخاطر العلاج وذلك في كل مرحلة من مراحل

---

[1] J.Penneau, la responsabilité du médcine, édition DALLOZ, 3éme édition, 2004, p.58 : « Il faut adapter l'information aux capacités du sujet, capacités intellectuelles et capacités psychologiques...».

[2] قضية رفعت ضد المركز الإستشفائي الجامعي بتولوز تحت رقم BX0041910 في الغرفة الثانية وصدر بشأنها قرار بتاريخ 21 ديسمبر 2010، مكرلوف وهيبة، مرجع سابق ذكره، ص 456.

العلاج[1] منذ البداية وحتى العلاج الهرموني وبعدها التدخل الجراحي. وفي هذا الإطار قضت محكمة الجنح ل Bruxelles بتاريخ 27 سبتمبر 1969 بإدانة ثلاثة أطباء أجروا عملية التحول على مغير لجنسه من ذكر إلى أنثى تُوُفيَ على إثرها وتم اتهامهم على أساس أن العملية تمت من أجل تهدئة المريض ليس لشفائه، ومن جهة أخرى غياب رضى المريض[2].

3- الخطأ في التشخيص

يمكن أن يتجسد الخطأ الطبي من خلال الخطأ في التشخيص، فتطبيقًا للمادة 22 من قانون الآداب الطبية يقع على عاتق الطبيب بذل العناية اللازمة من أجل أن يأتي تشخيصه للمرض صائبًا، معتمدًا بذلك على الوسائل الفنية التي وضعها العلم تحت تصرفه وبغض النظر عن الوقت الذي سيستغرقه خلال القيام بالتشخيص .

وبالتالي يجب على الطبيب في إطار عمليات تغيير الجنس التأنّي عند التشخيص، وإخضاع المريض لفترة علاج نفسي طويلة قبل اللجوء للتدخل الجراحي، فإذا تبين أن الطبيب لم يكن على بينة كاملة من الخطوة التي أقدم عليها عند إجراء العملية، يكون قد ارتكب خطأ[3]. وفي هذا الإطار طرحت قضية أمام محكمة الإستئناف الإدارية في فرنسا بتاريخ 2007/6/28، وقد جاء في حيثياتها أن المدعي مصاب بمرض هذيان الأطفال تطور إلى مرض برافرينيا، وكان يرغب بتحويل جنسه على الرغم من أن ليس لديه أي عارض من عوارض الأنوثة العضوية أو النفسية، فأخضعه الطبيب مباشرةً إلى العلاج الهرموني والجراحي على الرغم

[1] المادة 6 من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة:" لا يجوز القيام بأي عمل طبي، ولا تطبيق أي علاج، من دون موافقة الشخص المعني المسبقة، إلا في حالتي الطوارئ والاستحالة. ويجب أن تعطى هذه الموافقة بوضوح، أي أن تسبقها جميع المعلومات الضرورية المنصوص عليها في المادة الثانية من هذا القانون، كما يجب أن يقررها المريض بحرية ويتمكن من التراجع عنها ساعة يشاء. كذلك، يجب أن تجدد هذه الموافقة من أجل أي عمل طبي جديد لم يكن ملحوظ مسبقًا، إلا في حالتي الطوارئ والاستحالة"

[2] مكرلوف وهيبه، مرجع سابق ذكره، ص457.

[3] محكمة الإستئناف المدنية في بيروت، الغرفة الحادية عشر قرار رقم 3 تاريخ 2012/2/13، صادر في الإستئناف القرارات المدنية، ص 154، مجلة العدل 2012، ص 870.

من أنه كان محذرًا من هذه الطريقة بالعلاج آنذاك، ولم يجرِ له فترة ملاحظة بغرض تأكيد أو نفي أعراض اضطراب الهوية الجنسية فترتبت المسؤلية المدنية على الطبيب وفريقه الطبي[1].

ثانيًا: مرحلة العلاج وما بعده

1–عدم توخي الدقة والحذر في وصف العلاج:

يمكن تصور حصول خطأ عند إخلال الطبيب بموجب تقديم المساعدة اللازمة للمريض في عمليات تغيير الجنس في مرحلة العلاج الهرموني في حال قيام الطبيب بالمبالغة بإعطاء المريض هرمونات التي تساعد على إعطاء شكل الجنس الأخر كالإستروجين[2]، حيث يجب على الطبيب أن يهتم بوصف تدابير علاجية ملائمة للمريض ويتوخى الوضوح في وصفة الدواء خاصةً فيما يتعلق بجرعاته[3]. وكذلك يمكن تصور الخطأ في حال عدم الإلتزام بإجراءت السلامة. تدخل أيضًا المجازفة غير المبررة ضمن صور الخطأ[4]، حيث اعتبرت محكمة الإستئناف المدنية في البقاع عام 2014[5] أن "المجازفة غير جائزة وغير مقبولة في العمل الطبي إلا في الحالات القصوى، أي أنه لا يصح المجازفة إلا إذا أصبحت هذه المجازفة هي الملاذ الأخير بحيث تحمل بحد ذاتها الأمل الوحيد لمحاولة شفاء المريض، ذلك لأن صحة المريض وحياته يشكلان جوهر العمل الطبي".

2–الخطأ في المراقبة:

---

[1] Voir, Sans auteur, Responsabilité pour faute Hopitaux, Gazette du Palais, 29 mai 2008, n°150, p.23, sur, www. lextenso.fr.

[2] ينظر، مكرلوف وهيبة، مرجع سابق ذكره، ص 459:" ثبت أن تناول الإستروجين –هرمون أنثوي –بجرعات كبيرة قد يسبب لدى بعض الأشخاص خطر الإصابة بمرض في شرايين القلب، أو الآثارة العصبية والقلق مستمر الذي يتطلب لمقاومته تناول المهدئات.

[3] عصام مبارك، علم الأخلاق في المهن، مرجع سابق ذكره، ص 92.

[4] أشرف رمال، الخطأ الطبي المدني، مرجع سابق ذكره، ص 6.

[5] محكمة الإستئناف المدنية في البقاع الغرفة الثانية، قرار رقم 139 تاريخ 2010/7/1، الدكتور و.أ / لورا.ص، صادر في القرارات المدنية، 2012، ص 154، مجلة العدل، 2013 ، عدد 3، ص 1427.

يسأل الطبيب عن الخطأ في مراقبة المريض، فباعتبار موجب الطبيب هو موجب بذل عناية، يترتب عليه القيام بجميع الإحتياطات والإجراءت اللازمة قبل العملية وخلالها وبعدها تأمينًا لسلامة المريض[1]. فعمليات تغيير الجنس تحتاج مراقبة ومتابعة دقيقة ومستمرة من المتخصصين للمريض قد تستمر لسنوات خلال وبعد هذا العلاج لمعرفة مدى استجابة جسده لهذا العلاج ومدى اكتسابه لخصائص الجنس المقابل، وبالتالي يرتكب الطبيب خطأ متى انقطع عن معالجة مريضه فجأة في ظرف غير مناسب أو مبرر[2]. وقد اعتبر القضاء العدلي[3] وكذلك الإداري[4] أن الخطأ في مراقبة المريض تعتبر من أبرز صور الإهمال.

3–إفشاء السر المهني

يسأل الطبيب عن إفشاء السر المهني، فموجب التكتم عن السر المهني يقع على عاتق جميع الأطباء بمن فيهم الجراحون ومساعدوهم، في جميع مراحل العمل الطبي، وإفشاء السر يمكن أن يكون خطيًا أو شفهيًا، كليًا أو جزئيًا، للعموم أو للخاصة، بصورة إرادية أو غير إرادية[5]. ويترتب على هذا الإفشاء إضافة للمسوؤلية المدنية، المسوؤلية الجزائية.

---

[1] حسن محيو، مسوؤلية الطبيب عن أخطائه المهنية، مجلة العدل، العدد 2–3، سنة 1996، ص40.

[2] نصت المادة 6 من قانون الآداب الطبية اللبناني، "في حال تفشي الأوبئة أو في حال حصول الكوارث، على الطبيب أن لا يتخلى عن المرضى الذي يقوم بمعالجتهم إلا بعد تأمين إستمرار هذه المعالجة بأفضل الطرق الممكنة".

[3]ينظر، محكمة الإستئناف في بيروت، الغرفة المدنية الثالثة، قرار رقم 368 تاريخ 1974/3/7، د. فريد.ح/ سربوهي، مجلة العدل رقم1، سنة 1974، ص. 264:" أن ترك الطبيب المريض على سرير الفحص والإنصراف عنه للإهتمام بآخر وعدم تقديمه له المساعدة اللازمة في وضعه للنزول عن السرير يشكل إخلالاً بموجباته التي لا تقتصر على الأعمال الفنية الصرفة بل تشمل الأعمال العادية اللازمة لتنفيذ تلك الموجبات كالسهر على صعود المريض الى سرير الفحص ونزوله عنه دون عوائق."

[4]مجلس شورى الدولة، قرار رقم 926 تاريخ 1963/5/28، السيد ميشال. ط/ الدولة اللبنانية وزرارة الصحة والإسعاف العام، النشرة القضائية اللبنانية 1963، رقم 2، ص، 639 الموقع الإلكتروني لمركز الأبحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية في الجامعة اللبنانية .www.legiliban.ul.edu.lb:" تعتبر الدائرة الصحية مسوؤلة عن الوفاة لثبوت الخطأ في المراقبة أثناء التلقيح ولعدم القيام بالفحص والتأكد من الحالة الصحية قبل التلقيح. ويعتبر هذا الخطأ جسيم ويوجب التعويض عن الأضرار اللاحقة بذوي المتوفي.

[5] عصام مبارك، مرجع سابق ذكره، ص94.

النبذة الثانية: الضرر والصلة السببية

يعتبر التعويض على المتضرر الهدف الأساسي من إقامة المسوؤلية المدنية، حيث يشكل الضرر الركن الأساسي الذي تقوم عليه هذه المسوؤلية، ففي حال غيابه تنتفي المسوؤلية. وبالمقابل لابد من قيام الصلة السببية (الفقرة الأولى) بين الخطأ والضرر، حيث يكون الخطأ هو السبب المباشر لهذا الضرر [1] حتى يترتب موجب التعويض على المتضرر (الفقرة الثانية).

الفقرة الأولى: الصلة السببية

نادرًا ما يتولد الضرر الطبي عن واقعة واحدة فقط بل قد تتداخل عوامل وأسباب عديدة في إحداثه، فغالبًا مايشهد العمل الطبي واقعة ذات مفاعيل متتالية أي منتجة لعدة أضرار يفصل بينها مدة زمنية معينة، يعتبر الركن الحاسم في هذه الحالة لقيام موجب التعويض ثبوت العلاقة السببية بين الواقعة المنتجة للخطأ والضرر الحاصل. إن ركن قيام الصلة السببية بين الخطأ والضرر الحاصل لم يرد في قانون الموجبات والعقود بصورة صريحة، إنما يستنتج وجوب قيام هذه الصلة من بعض النصوص الواردة في الفصل الخاص بأحكام المسوؤلية العقدية ونتائجها[2].

تعتبر الرابطة السببية بين الخطأ الطبي والضرر اللاحق بالمريض جوهر المسوؤلية الطبية، فلا يكفي لتحقق هذه المسوؤلية أن يقع خطأ معين ويلحق ضرر بالمريض، بل يجب أن يربط بينهما صلة سببية تجعل من الأول علة الثاني[3]. والصلة السببية هي علاقة يستنتجها القاضي من الظروف والوقائع المحيطة بالحادث

---

[1] ينظر، مصطفى العوجي، المسوؤلية المدنية، مرجع سابق ذكره، ص 81: "يجب أن يكون هذا الضرر، من الأضرار التي تنتج بطبيعتها عن هذا الخطأ".

[2] المادة 253 موجبات وعقود:"يجب لإستحقاق بدل العطل والضرر: أولاً– أن يكون معزوًا إلى المديون، ثانيًا– أن يكون قد وقع ضرر، ثالثًا– أن يكون قد أنذر المديون لتأخره فيما خلا الأحوال الاستثنائية".

المادة 261 من قانون الموجبات والعقود:"إن الأضرار غير المباشرة ينظر إليها بعين الاعتبار كالأضرار المباشرة ولكن بشرط أن تثبت كل الثبوت صلتها بعدم تنفيذ الموجب".

[3] هادي ياسين، التعويض عن الأضرار الطبية، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية والإدارية، الجامعة اللبنانية، 2018، ص18.

موضوع الدعوى، مستخرجًا منها مايدل على توافرها. ويعتبر ركن الصلة السببية مستقلاً عن الخطأ، فقد يقع خطأ الطبيب لكن دون الإرتباط بالنتيجة الضارة.

وقد اعتمد الإجتهاد اللبناني نظرية السبب الملائم [1] لإثبات الصلة السببية بين الضرر الحاصل والخطأ الطبي حيث اعتبرت محكمة التمييز [2] في قرار صادر عنها أنه "إذا كان السبب اللاحق للإيذاء مستقلاً وكافيًا لإحداث الوفاة فلا يسأل الفاعل إلا عن فعله". واعتبرت إحدى محاكم الإستئناف المدنية، أنه وإن توفر عنصر الخطأ في حادث ما، فإنه يجب أن يكون هذا الخطأ قد أدى إلى ذيول مباشرة تجد مصدرها في الفعل المنسوب ولم تكن قد تأتت عن أسباب خارجة عن إطار الخطأ أو الفعل المرتكب[3].

الفقرة الثانية: الضرر الطبي

كما في سائر المسوؤليات، لابد من توافر ركن الضرر لترتيب التعويض الذي يعتبر وسيلة لإصلاح الضرر، وهو الأمر الذي سنتوسع فيه في المبحث الثاني.

المطلب الثاني: المسوؤلية المسلكية للطبيب في إطار عمليات تغيير الجنس

قبل لجوء المريض المتضرر من الخطأ الطبي للطرق القضائية يمكنه ملاحقة الطبيب المسبب للضرر مسلكيًا أمام نقابة الأطباء في لبنان، التي تقوم بإجراءات تأديبية بحق الطبيب إذا تبين أن خطأه لا يتوافق

---

[1] "في تقدير مدى توافر الصلة السببية بين الخطأ الضرر يوجد نظريتان، الأولى هي نظرية تعادل الأسباب، مفادها أنه طالما أن الفعل الأصلي الأول كان مصدر الأحداث التي تعاقبت حتى استقرت على النتيجة الضارة النهائية وطالما أن لولا الفعل الأصلي لما تعاقبت الأسباب اللاحقة وحصل الضرر، فلا بد من اعتبار هذا الفعل الأصلي الأول مصدرًا للضرر، ولا يجوز تخفيف المسؤولية بحجة تعدد الأسباب إلا في حالة واحدة هي الحالة التي يكون فيها خطأ المتضرر أحد هذه الأسباب، ونظرية السبب الملائم، مفادها أن لا يسأل الإنسان إلا عن النتائج التي تحصل عادةً عن الفعل الذي أقدم عليه وفقًا للمجرى العادي والطبيعي للأمور، فيسأل عن النتيجة التي سببها دون سواها من النتائج التي حصلت نتيجة عوامل أخرى تضافرت في حصولها إلا إذا كانت هذه العوامل مما يرافق عادة ذيول الفعل الأصلي".
ينظر، مصطفى العوجي، المسوؤلية المدنية، مرجع سابق ذكره، ص388.

[2] محكمة التميز الجزائية، القرار رقم 66 تاريخ 14 شباط 1956، عفيف شمس الدين، المصنف في قانون العقوبات، 1996 ص 32.

[3] إستئناف مدني، قرار صادر بتاريخ 1961/2/10، مصطفى العوجي، مرجع سابق ذكره، ص 294.

مع عمله كطبيب. لذلك سنتطرق إلى ماهية المسوؤلية المسلكية للطبيب (الفقرة الأولى)، وسنعرض مثلاً تطبيقيًا للمسوؤلية المسلكية على عملية تغيير الجنس (الفقرة الثانية).

النبذة الأولى: ماهية المسوؤلية المسلكية للطبيب

على غرار القانون الفرنسي[1]، إن ملاحقة الطبيب لا تقتصر على المسوؤلية المدنية[2] والجزائية بل تضاف إليها المسوؤلية التأديبية التي كرّسها القانون المتعلق بإنشاء نقابتين للأطباء في لبنان عند ارتكاب الطبيب لخطأ مسلكي[3] يخالف واجبات مهنته أو يعرّض كرامته لما يمس شرفه أو استقامته أو كفاءته، حيث يعرّض نفسه لعقوبات مسلكية تبدأ بالتنبيه وتنتهي بالتوقيف الموقت عن العمل[4].

إن الخطأ المسلكي يتمثل بالأعمال المخالفة لأخلاقيات مهنة الطب أي القيام بالأفعال التي تمس بشرف هذه المهنة أو التي تتجاوز قَسم أبقراط، أو قيام الطبيب بمخالفة واجباته العامة تجاه المرضى أو زملائه في المهنة[5].

إن المادة 2 من قانون الآداب الطبية[6] قد حددت أهداف العمل الطبي التي تتمثل في القيام بالأعمال العلاجية والوقائية للحفاظ على الصحة الجسدية والنفسية للإنسان والتخفيف من آلامة. كذلك اعتبرت المادة 20 من القانون نفسه أنه يحظر على الطبيب دفع جعالات لأي كان وبأية صورة بغية اجتذاب الزبائن أو إبقائهم قيد

---

[1] Articles r. 4126-1 à r. 4126-54 du Code de la santé publique.

[2] خليل جريج، نواحي خاصة في مسوؤلية الطبيب المدنية، النشرة القضائية اللبنانية، رقم 3، عام 1964، ص1.

[3] أشرف رمّال، المسؤولية المسلكية للطبيب – دراسة مقارنة–، مجلة الحقوق والعلوم السياسية التابعة للجامعة اللبنانية، رقم 5، عام 2019، ص 66–77.

[4] المادة 26، القانون المتعلق بإنشاء نقابتين للأطباء في لبنان، الصادر بتاريخ 7 كانون أول 1946، الجريدة الرسمية، العدد 51، 18 كانون أول 1946،"إذا خالف أي عضو من أعضاء النقابة لبنانيًا كان أم غير لبناني واجبات مهنته أو عرّض كرامته لما يمس شرفه أو استقامته أو كفاءته تطبق بحقه إحدى العقوبات الآتية: التنبيه والتوقيف المؤقت عن العمل لمدة لا تتجاوز الستة أشهر."

[5] سامي منصور، المسؤولية الطبية وفق قانون 22 شباط 1994 قانون الآداب الطبية، مجلة العدل، عدد 4 سنة 2000، ص 314.

[6] قانون الآداب الطبية اللبناني رقم 288 تاريخ 1994/2/22، الجريدة الرسمية، عدد 9 تاريخ 1994/3/3، ص 239–250 والمعدل بموجب القانون رقم 240 تاريخ 2012/10/22، الجريدة الرسمية، عدد 45 تاريخ 2012/10/25.

المعالجة في المستشفى أو الحصول على أية منفعة خاصة. وكذلك لا يجوز استعمال مهنة الطب لغرض تجاري، ولايجوز استعمال وسائل الدعاية التجارية من أجل اجتذاب الزبائن.

وبتطبيق هذه المعايير والضوابط على عمليات تغيير الجنس نرى أن المشرّع قد حدد أهداف العمل الطبي وليس من جملتها تغيير الطبيعة البشرية[1] أو التغيير في خلق الخالق، وهنا يطرح التساؤل حول الطبيب الذي يجري عمليات تغيير الجنس دون أن يكون هناك مبرر طبي بل فقط لتحقيق رغبةٍ شاذةٍ لدى طالب التحويل وهو بهذه الحالة يساهم في تدمير المجتمع بدلاً من رفع المستوى الصحي العام، ألا يُعد هذا العمل الطبي مخالف لرسالة الطبيب، وبالتالي يخضع الطبيب للملاحقة المسلكية؟؟

وقد منع قانون الآداب الطبية استغلال العمل الطبي للمنفعة الخاصة، واعتبر الإجتهاد اللبناني أن من صورة استغلال العمل الطبي للمنفعة الخاصة هو قيام الطبيب بعمليات طبية غير مبررة ولا تفرضها الضرورة، حيث اعتبرت محكمة التمييز المدنية[2] في قرار لها بتاريخ 2007/7/11، "إن ما يبرر فسخ عقد الطبيب قبل انتهاء مدة عقده هو ثبوت إرتكابه مخالفاتٍ هامة لآداب المهنة وللمسلكية الأخلاقية. إذ من الثابت ارتكابه جملة أخطاء ومخالفاتٍ مهنية ومسلكية وأدبية خطيرة مثبتة في تقرير الخبرة إذ تمت دراسة ملفات بعض المرضى حيث أقدم الطبيب على التلاعب بتسعيرة العمليات الجراحية وتضخيم الأعمال الطبية ويقوم بعمليات طبية غير مبررة ولا تفرضها الضرورة مع الإهمال في المعالجات"، وبالتالي في حال وجود اضطراب نفسي والقيام بعملية تغيير جنس فهذا يؤدي بدلاً من التوجه إلى علاج أساس المشكلة، إلى ترسيخ فكرة المرض لدى طالب التحويل لا بل إلى تفاقمه نظرًا لأنها ستؤكد شعوره بالتناقض الجنسي فهو يصبح نتيجة لهذه العمليات يحمل جنس داخلي يختلف عن الجنس الظاهري. وبالتالي ألا يمكن مساءلة الطبيب مسلكيًا عند إجراء عمليات تغيير الجنس التي لا تبررها الضرورة الطبية في ظل وجود بدائل للعلاج الجراحي؟؟

---

[1] هانيا فقيه، مرجع سابق ذكره، ص 2.

[2] محكمة التمييز الغرفة المدنية الثانية، قرار رقم 75 تاريخ 2007/7/11، صادر في التمييز القرارات المدنية، الجزء الأول، 2007، ص.35، المرجع كساندر رقم 2007/7، ص.1435، الموقع الإلكتروني لمركز المعلوماتية القانونية في الجامعة اللبنانية، www.legiliban.ul.edu.lb .

وكذلك اعتبر الإجتهاد أنه لايجوز استغلال مهنة الطب لغرض تجاري[1]، وهنا يطرح التساؤل إذا لم يكن من مبرر طبي للخضوع لهذه العملية، فما الذي يدفع الطبيب لإجرائها وهو على علم مسبق بأن في أغلب الأحيان لايستطيع المتحول التأقلم مع حياته الجديدة بعد التغيير؟؟ ومن ناحية أخرى فنحن نعلم أن تكلفة العمل الجراحي لتغيير الجنس باهظة جدًا، إضافة إلى التقارير التي توضح أن مجال عمليات تغيير الجنس أصبح أشبه بالبورصة، حيث نشر موقع [2] Grandview research تقرير يتوقع أن يؤدي تزايد حالات اضطراب الهوية الجنسية والعدد المتزايد للأشخاص الذين يختارون إجراء جراحات تغيير الجنس إلى تعزيز نمو السوق خلال الفترة المتوقعة. وهنا يطرح التساؤل عن إمكانية اعتبار قيام الطبيب بعملية تغيير الجنس لغير أسباب طبية هو استغلال مهنته لغرض تجاري وتحقيق منفعة خاصة؟؟

في حال ثبوت قيام الطبيب بخطأ مسلكي، تحال المخالفات المسلكية إلى المجلس التأديبي في ثلاث حالات[3]: إما بناءً على شكوى مقدمة من وزارة الصحة العامة، أو من أحد المتضررين طبيبًا كان أو غير طبيب، ثانيًا، بناءً على طلب نقيب الأطباء، وأخيرًا، بناء على طلب الطبيب الذي يرى نفسه موضع تهمة غير محقة فيعرض أمره عفوًا لتقدير المجلس التأديبي، على أن يتبع المجلس التأديبي أصول محاكمة عادية سرية، وللمجلس أن يلجأ إلى جميع طرق الإثبات وعليه أن يدعو الطبيب المحال فيستمع إليه[4].

النبذة الثانية: مثل تطبيقي للمسؤولية المسلكية على عملية تغيير الجنس

في إطار قضية سالي المشهورة في مصر والتي تم التطرق لها سابقًا، فقد تمت إحالة كلاً من الطبيبين، الدكتور x استشاري في جراحة التجميل، الدكتور y أخصائي في التخدير من قبل مجلس نقابة أطباء الجيزة إلى هيئة التأديب الإبتدائية بالنقابة العامة للأطباء، بعدما لوحق الأول بأنه أجرى يوم 1988/1/29، عملية جراحية للمدعو "السيد ..."، دون وجود ضرورة طبيبة تبررها، رغم علمه بعدم جديتها أو الحاجة لإجرائها،

[1] القاضي المنفرد الجزائي في المتن حكم، بتاريخ 2018/3/13، www.ma7kama.com.

[2] مركز الإتحاد للأبحاث والتطوير، (أساليب ومخاطر الترويج الإعلامي لظاهرة الشذوذ الجنسي)، www.annasher.com ، تاريخ النشر 10 حزيران 2022، تاريخ الدخول 2023/8/22. ص 11.

[3] المادة 39 من القانون المتعلق بإنشاء نقابتين للأطباء في لبنان، مرجع سابق ذكره.

[4] أشرف رمال، المسؤولية المسلكية للطبيب بين التشريع والقضاء، مرجع سابق ذكره، ص6.

مما أدى إلى إلحاق أضرار صحية ومعنوية جسيمة بالمريض، كما عمد إلى إجراء الجراحة بخروجه عن الأصول الطبية المستقرة وعن النظام العام بقصد تحقيق نفع مادي له. ولوحق الطبيب الثاني لعدم تأكده من نوع التدخل الجراحي قبل تخدير المريض[1]، ويكون بهذه الحالة مخالفًا لآداب المهنة.

وبعد التحقيق الذي أجراه مجلس نقابة أطباء الجيزة بمقره بالقاهرة، وسماع الطبيبين المتهمين وإجرائها لخبرة طبية لتوضيح الأمور، فإنها عمدت أيضًا إلى استشارة دار الإفتاء بوزارة العدل لتقف على رأي الدين في مثل هذا النوع من الأعمال الطبية الجراحية، وبناء على كل ما سبق قررت نقابة الأطباء ما يلي:

بالنسبة للطبيب الأخصائي في الجراحة، قررت الهيئة المنعقدة بتاريخ 8 نوفمبر 1988 معاقبته بشطبه وإسقاط عضويته من النقابة ومنعه من مزاولة المهنة في أي صورة أما الطبيب الأخصائي في التخذير قررت معاقبته بالغرامة.

كما قرر مجلس نقابة الأطباء في خطابه الموجه إلى رئيس جامعة الأزهر المؤرخ في 1988/11/8، حفاظًا على قيم المجتمع المصري منع إجراء عمليات تغيير الجنس في مصر وعدم الإعتراف بآثارها سواء تمت داخل مصر أو خارجها[2].

إلا أنه بمجرد صدور موقف النائب العام الذي قرر حفظ الملف مستبعدًا الشبهة الجنائية عن الفريق الطبي، تم إلغاء قرار مجلس النقابة.[3]

المبحث الثاني: التعويض الناتج عن مسوؤلية الطبيب في عمليات تغيير الجنس

إن المسوؤلية المدنية للطبيب من أهم المواضيع المرتبطة بالعمل الطبي، وذلك نظرًا لما ينبثق عنها من تعويض عن الأضرار الطبية.

[1] مكرلوف وهيبة، مرجع سابق ذكره، ص446

[2] أحمد محمود سعد، مرجع سابق ذكره، ص 84–93.

[3] مكرلوف وهيبة، مرجع سابق ذكره، ص447.

يمكن تعريف الضرر الطبي على أنه الأذى الذي ينتج عن خطأ طبي ويصيب الإنسان في جسده أو ماله أو شرفه، فيأتي التعويض لإعادة التوازن الذي اختل، من خلال ترميم الضرر اللاحق بالمتضرر.

سنتطرق في هذا المبحث إلى الضرر الموجب للتعويض في لبنان (المطلب الأول)، خصوصية التعويض عن الاضطراب النفسي في فرنسا كضرر ذات صفة استثنائية (المطلب الثاني).

المطلب الأول: الضرر الموجب للتعويض في لبنان

سنتطرق في هذا المطلب إلى ماهية الضرر الطبي (النبذة الأولى)، صور الضرر الطبي (النبذة الثانية).

النبذة الأولى: ماهية الضرر الطبي

سيجري البحث بمفهوم الضرر الطبي (الفقرة الأولى)، مواصفات الضرر الطبي (الفقرة الثانية).

الفقرة الأولى: مفهوم الضرر الطبي

يتجسد الضرر الطبي الموجب للتعويض بالأذى الناتج عن الخطأ الطبي الذي يُلحِق بالإنسان أوجاعًا كبيرةً قد تطال جسده أو حتى نفسه[1]. إنَّ القاعدة الأساسية التي يجب الإنطلاق منها لتحديد التعويض هي أن العوض يجب أن يكون معادلاً للضرر[2] وفقًا لما كرسته القواعد العامة التي تحكم مبلغ العوض وماهيته في

---

[1] Wester-Ouisse Véronique, Le dommage anormal, RTD civ. Revenue trimestrielle de droit civil, nº3, juillet-septembre 2016, p. 531.

منشور في، أشرف رمال، الأضرار الطبية اللاحقة بالمريض– دراسة مقارنة–، مجلة الحقوق والعلوم السياسية التابعة للجامعة اللبنانية، رقم 2019/3، ص. 66–87.

[2] المادة 134 من قانون الموجبات والعقود على أن العوض الذي يجب للمتضرر من جرم أو شبه جرم يجب أن يكون في الأساس معادلاً للضرر الذي حلّ به.

قانون الموجبات والعقود والتي اعتمدها القضاء[1] اللبناني. وإن التعويض لا يقتصر على الضرر المادي بل يشمل الأدبي أيضًا[2] .

إذًا هناك وضع مشترك بين أحكام التعويض الخاصة بالمسؤلية التقصيرية وتلك المتعلقة بالمسؤلية العقدية إلا أنهما يختلفان في حدود التعويض، ففي الحالة الأولى التعويض يشمل الأضرار التي يمكن توقعها وتلك التي لا يمكن توقعها أما في الحالة الثانية، فوضع المشرّع حدودًا للتعويض عن الأضرار بأن جعله يشمل فقط تلك التي كان من الممكن توقعها عند إنشاء العقد[3].

الفقرة الثانية: مواصفات الضرر الطبي

لكي يؤخذ بالضرر كركن من أركان المسوؤلية المدنية، يجب أن تتوافر فيه المواصفات التالية:

1-وقوع الضرر على مصلحة مشروعة، وهي المصلحة التي يحميها القانون فيمنح صاحبها الحق بالمداعاة إذا لحق بها ضرر ناتج عن خطأ.

أي أنه الضرر الناشئ عن عمل غير مشروع لأنه مخالف لقاعدة قانونية معينة أو لسلوك يناهض معطيات علمية مسلّم بها في مجال الطب، وليس هناك طبعًا مصلحة أهم من حق الإنسان في سلامة جسده الذي يعتبر حقًا محميًا داخليًا ودوليًا.

---

[1] محكمة الإستئناف في بيروت، الغرفة المدنية الثالثة، قرار رقم 946 تاريخ 2002/5/9، مجلة العدل، 2002 عدد 2-3، ص 35، محكمة الإستئناف في بيروت، الغرفة المدنية الثالثة، قرار رقم 265 تاريخ 2001/2/13، الموقع الإلكتروني لمركز الأبحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية في الجامعة اللبنانية www.legiliban.ul.edu.lb .

[2] محكمة التمييز الغرفة الجزائية السادسة، قرار رقم 79 تاريخ 2011/2/22، المرجع كساندر، رقم 2، سنة 2011، ص 394، القاضي المنفرد المدني الناظر في الدعاوى المالية في بيروت حكم رقم 93 تاريخ 2007/2/28، مجلة العدل، عدد 4 سنة 2007، ص. 1854، القاضي المنفرد الجزائي في كسروان، حكم تاريخ 2016/11/30، مجلة العدل رقم 1 لعام 2017، ص 521.

[3] المادة 262 من قانون الموجبات والعقود:" أن التعويض، في حالة التعاقد، لا يشمل سوى الأضرار التي كان يمكن توقعها عند إنشاء العقد ما لم يكن المديون قد ارتكب خداعًا".

ويعود في لبنان إلى القاضي تقدير المصلحة المشروعة المحمية قانونًا والقول ما إذا كان الضرر المدعى حصوله قد مس بها[1].

2-الضرر الأكيد والحال: هي الأضرار التي اكتملت ملامحها وعناصرها تمامًا. ولكن لايقصد بذلك ضرورة أن تكون النتيجة الضارة نهائية لحظة حصول الفعل الضار، بل يمكن أن تصبح كذلك وقت الحكم بالعوض عنها فيتم تقويم الضرر على أساس النتيجة الحاصلة نهائياً[2]. وقد اعتبر المشرّع أن هذه الأضرار تدخل وحدها في حساب التعويض، وتبعًا لذلك يخرج من جهة عن دائرة المطالبة بالتعويض الضرر الإحتمالي- غير المؤكد الحصول- لتعذر تحديده بتاريخها، أي لتعذر تقدير التعويض عنه، ومن جهة ثانية[3] يؤخذ الضرر المستقبلي[4] في الاعتبار إذا كان وقوعه مؤكدًا، وكانت قيمته قابلة للتحديد، أما إذا كان الضرر المستقبلي مؤكدًا إلا أنه يصعب حاليًا تقدير التعويض بشأنه فلا مانع لدى القاضي من أن يحدد التعويض بصورة مؤقتة، حيث يعود للمتضرر أن يطالب بإعادة النظر بالتعويض إذا تفاقم الضرر شرط أن لايكون هذا التفاقم نتيجةً لعوامل وأسباب خارجة عن دائرة السببية التي تربط بين الخطأ والضرر الحاصل سابقًا. تطبيقًا لذلك، قضت محكمة الدرجة الأولى في بيروت بوجوب التعويض لمريضة عن نفقات العمليات التصحيحية اللاحقة بالعين بعد أن فتحت نتيجة العملية الأصلية في حين كان الطبيب قد أخطأ في تشخيص وضع المدعية اذ اعتبر أن العملية كافية للمدعية[5].

---

[1] مصطفى العوجي، المسوؤلية المدنية، مرجع سابق ذكره، ص193.

[2] هادي ياسين، التعويض عن الأضرار الطبية (دراسة مقارنة بين الطرق القضائية في لبنان، والطرق الحبية في فرنسا)، رسالة ماجستير، الجامعة اللبنانية، كلية الحقوق والعلوم السياسية والإدارية، ص 24.

[3] المادة 134 من قانون الموجبات والعقود اللبناني:" ... يجوز للقاضي بوجه الاستثناء أن ينظر بعين الاعتبار إلى الأضرار المستقبلية إذا كان وقوعها مؤكدًا من جهة، وكان لديه من جهة أخرى الوسائل اللازمة لتقدير قيمتها الحقيقية مقدمًا."

[4]"الضرر المستقبلي هو ضرر تحقق سببه ولكن آثاره لم تظهر كلها أو بعضها فكان حصولها أكيدًا بعد تراخيها زمنيًا بفعل عوامل تجعل هذا الحصول يتراخى". ينظر، عاطف النقيب النظرية العامة في المسؤولية عن الفعل الشخصي، المنشورات الحقوقية صادر، دون طبعة، بيروت، 1999، ص 275.

[5] محكمة الدرجة الأولى في بيروت، الغرفة سادسة، قرار رقم 707 تاريخ 2015/7/13، مجلة العدل عدد4، 2015، ص 2167.

3–أن يكون الضرر مباشرًا، إن المبدأ القانوني يوجب أن يكون الضرر مباشرًا، أي ناتجًا عن الخطأ بصورة مباشرة وواضحة بحيث يكون النتيجة البديهية لهذا الخطأ وفقًا للتسلسل الطبيعي للأمور، ويمكن أن يأخذ بالاعتبار الضرر غير المباشر الذي لا يعد ضمن النتائج التي تترتب عادةً عن هذا الخطأ شرط توافر الصلة السببية.

النبذة الثانية: صور الضرر الطبي

يتحقق الضرر الطبي من خلال الإضرار بالمصالح أو الحقوق التي يحميها القانون، والتي تشمل الجانب المادي والمعنوي الذي يرتد تأثيره على نفس المريض المتضرر وعلى أقاربه[1]. وهنا لابد من التمييز بين الضرر المادي(الفقرة الأولى)، والضرر المعنوي(الفقرة الثانية).

الفقرة الأولى: الضرر المادي

إن الضرر المادي هو الخسارة الكلية أو الجزئية التي تلحق بالأموال المنقولة والغير منقولة الداخلة ضمن الذمة المالية للمتضرر. وقد يطال هذا الضرر الإنسان بشخصه المادي أي بصحة جسده[2] ووضعه الصحي[3] فيؤثر على قدرته الجسديه أو ملكاته الفكرية كليًا أو جزئيًا[4].

وبالعودة إلى قرارات وأحكام القضاء اللبناني المدني والجزائي يتبين لنا أن الأضرار المادية الجسدية يمكن أن تتجسد بالوفاة[5]، أو بالحروق[6] وكذلك أضرار جسدية متفرقة كالكسر في الرجل، الشلل[7]، فقدان البصر...

---

[1] أشرف رمال، الأضرار الطبية اللاحقة بالمريض بين التشريع والقضاء، مرجع سابق ذكره، ص2.

[2] ندى معلوف، التعويض عن الضرر في الفقه والإجتهاد المقارن في ضوء المسوؤلية التقصيرية، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية والإدارية، الجامعة اللبنانية، 2010، ص10.

[3] أشرف رمال، الأضرار الطبية اللاحقة بالمريض بين التشريع والقضاء، مرجع سابق ذكره، ص 29.

[4] سابين دي الكيك، مرجع سابق ذكره، ص.19.

[5] القاضي المنفرد الجزائي في بيروت، حكم رقم 1249، تاريخ 2014/11/13، مجلة العدل، رقم1، سنة 2016، ص559.

[6] محكمة إستئناف الجنح في جبل لبنان جديدة المتن، قرار رقم 66، تاريخ 2016/2/22، بسام ن/ إيلي.ن وليلى.ش، الموقع الإلكتروني لمركز الأبحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية في الجامعة اللبنانية www.legiliban.ul.edu.lb.

[7] محكمة الدرجة الأولى في البقاع الغرفة الثانية، حكم صادر بتاريخ 2015/12/15، مجلة العدل، عدد 3، 2017، ص 1480.

وبتطبيق ذلك على الشخص الذي خضع لعمل جراحي لتغيير جنسه، فإذا سببت له هذه العملية تشويهًا لأعضائه التناسلية كالإنكماش في الجلد والحاجة بالتالي لعمليات تجميل، أو تسببت بالعقم على الرغم من اكتسابه خصائص الجنس المقابل وحرمانه من أداء دوره بصفة عادية، أو المشاكل في الجهاز البولي فإن ذلك يعتبر ضرر يستوجب التعويض.

الفقرة الثانية: الضرر المعنوي

يتجسد الضرر المعنوي بالأذى الذي يصيب الإنسان بغير مادياته، فيلحق به ألمًا نفسيًا لمساسه بكيانه المعنوي الذي يتمثل بالمشاعر والأحاسيس ومكانة الإنسان في المجتمع والعائلة.

وقد أخذ المشرّع اللبناني بالضرر المعنوي كما المادي بموجب المادة 134و 263 م.ع شرط أن يكون تقديره بالنقود ممكنًا.

وحيث أن مفهوم الضرر المعنوي في تطور مستمر، توسّع هذا المفهوم ليشمل الضرر الناتج عن الحرمان من متاع الحياة كفقد الإنسان فرصة التمتع بنشاطاته وهواياته على اختلاف أنواعها[1] نتيجة للإصابات الجسدية أو النفسية. ولكي يعوّض عن الحرمان من متع الحياة لا بد من توافر ثلاثة شروط[2] وهي:

أ–استحالة ممارسة الهواية أو المتعة المعتادة من قبل الضحية بصورة فعلية.

ب–مشروعية المتعة أو الهواية المعتادة من قبل الضحية.

ج–التمتع بوضع عقلي ونفسي يؤهل الضحية للشعور بالألم جراء الحرمان اللاحق بها.

وسّع المشرّع اللبناني بموجب المادة 134 م.ع نطاق الضرر المعنوي ليشمل أشخاصًا غير المتضرر وهم ذوي القربى الذين تجمعهم بالمتضرر رابطة قرابة متمثلة بالعلاقة العاطفية القائمة والمستمرة، وذلك للتعويض عليهم عن الضرر الماس بالشعور بالمحبة نتيجة للضرر الذي لحق بالضحية والذي لم يحصره المشرّع فقط بالوفاة بل بالأذى على إطلاقه.

---

[1]حسن محيو، مسؤولية الطبيب عن أخطائه المهنية، مرجع سابق ذكره، ص 42.

[2] عاطف النقيب، النظرية العامة للمسؤولية عن الفعل الشخصي الخطأ، مرجع سابق ذكره، ص 320.

إن الإجتهاد اللبناني كما الفرنسي[1] قد أخذ بالتعويض عن الضرر الناجم عن تفويت الفرصة، وهي تتمثل بتسبب الطبيب بخطئه بتضييع فرصة على المريض تحرمه مما كان يتوقع تحقيقه من كسب أو حتى تجنب خساره.

إن عمليات تغيير الجنس لأسباب نفسية ستكسب المتحول خصائص الجنس المقابل بصورة ظاهرية فقط أما داخليًا فسيبقى محتفظًا بخصائص جنسه، وبالتالي سيحرم من أداء دوره بصورة طبيعية فلن يستطيع القيام بدوره كأنثى كاملة ولا كرجل كامل أي أنها ستحرمه من ممارسة حياته بصورة طبيعية وعليه يمكن أن يتمثل الضرر المعنوي بالألم النفسي الناتج عن الشعور الدائم بالنقص في القدرات الجسدية الجنسية، أو حتى من حرمان المريض من الأمل بالإنجاب.

المطلب الثاني: خصوصية التعويض عن الاضطراب النفسي في فرنسا كضرر ذات صفة استثنائية:

إن المتحول جنسيًا، قبل عملية التحول يكون هدفه في الحياة إجراء هذه العملية وهذا ما يجعله يتغاضى عن جميع النتائج السلبية التي قد تتولد عنها. الأمر الذي يعرّضه بعد العملية الجراحية لاضطرابات نفسية كالقلق والإكتئاب واضطرابات ما بعد الصدمة وصولاً إلى التفكير في الإنتحار[2].

في فرنسا كما في لبنان، ووفقًا لقانون الصحة العامة الفرنسي[3]، للمتضرر من الأخطاء الطبية المطالبة بالتعويض من خلال المسؤولية الطبية المدنية. وبالتالي يقع على عاتق المريض إثبات شروط المسوؤلية المتمثلة بالخطأ والضرر والصلة السببية للحصول على التعويض.

[1] En pratique, le préjudice découlant de la perte de chance doit être réparé des lors que cette perte revêt un caractère réel et sérieux, et l'office du juge revient à se livrer à «une comparaison entre état réel et état optimal (du patient) pour en déduire qu'il y a bien eu privation d'une chance réelle et sérieuse», vu, OLSON T. La réparation de la perte de chance dans le champ de la responsabilité médical », RFDA n° 2, 2008, www.cabinet-mor.com.

[2] مبادرة "جوشن" لمواجهة حملة نشر الشذوذ الجنسي (لقاءات مع باحثين ومتخصصين)، أيديولوجية المتحولين جنسيا ليست علمية، قناة التيليغرام الخاصة بالمبادرة: jawshane2023، تاريخ النشر 2023/9/19، تاريخ الإطلاع 2023/9/19.

[3] Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des maladies et à la qualité du système de santé, J.O. du 5 mars 2002, p. 4118.

وأمام صعوبة إثبات الخطأ الطبي، أقر قانون الصحة العامة الفرنسي مسألة التعويض عن الأضرار الطبية بالطرق الحبية وذلك بموجب المادة L.1142-1[1] والتي من خلالها أصبح للمتضرر من خطأ طبي سبيل جديد للحصول على التعويض عن الأضرار التي لحقت به ما لم تثبت المسؤولية على الطبيب، وذلك من خلال اللجوء إلى الصندوق الوطني للتعويض عن الأضرار الطبية L'ONIAM[2].

إن اللجوء إلى الصندوق الوطني للتعويض عن الأضرار الطبية L'ONIAM ، يرتب على المتضرر موجب إثبات صلاحية الصندوق للنظر في هذه الواقعة، وذلك من خلال إثبات الأمور التالية:

1-عدم ترتب أي مسؤولية على عاتق أي طبيب أو جهة طبية: هذا الشرط يعرف بالشرط السلبي، وشرحًا له سنقدم مثلاً فيما يتعلق باختصاص هذا الصندوق للنظر في الأضرار الناشئة عن خطأ في موجب الإعلام. نطرح هنا فرضيتان، الأولى عندما يكون الطبيب قد أوضح للمريض المعلومات الكافية والواضحة والصحيحة حول العمل الجراحي ومراحله وتداعياته-أي أنه لم يقصّر بموجب الإعلام- فالأضرار التي تلحق بالمريض في هذه الحالة لا تكون ناتجةً عن خطأ ارتكبه الطبيب في موجب الإعلام. وهو حال المريض بعد عمليات تغيير الجنس، حيث يجد نفسه يعاني من العقم، فأعضاؤه التناسلية اصطناعية ولا تؤدي دورها الطبيعي مما يشكل لديه صعوبة، فضلاً عن إمكانية تفاقم المشكلة التي يعاني منها لأن عند القيام بهذه العملية فهو عزز حالة الاضطراب بالهوية الجنسية، حيث أصبح يحمل جنسًا ظاهريًا يختلف عن الجنس الداخلي، وعلى

---

[1] Code de santé public, article L.1142-1,version en vigueur depuis le 1 mai 2009, modifié par Loi n°2009-526 du 12 mai 2009-art 112 : «Lorsque la responsabilité d'un professionnel, d'un établissement, service ou organisme mentionné au I ou d'un producteur de produits n'est pas engagée, un accident médical, une affection iatrogène ou une infection nosocomiale ouvre droit à la réparation des préjudices du patient, et, en cas de décès, de ses ayants droit au titre de la solidarité nationale, lorsqu'ils sont directement imputables à des actes de prévention, de diagnostic ou de soins et qu'ils ont eu pour le patient des conséquences anormales au regard de son état de santé comme de l'évolution prévisible de celui-ci et présentent un caractère de gravité, fixé par décret, apprécié au regard de la perte de capacités fonctionnelles et des conséquences sur la vie privée et professionnelle mesurées en tenant notamment compte du taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique, de la durée de l'arrêt temporaire des activités professionnelles ou de celle du déficit fonctionnel temporaire. »

[2] L'Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux, des Affections Iatrogènes et des Infections Nosocomiales (ONIAM) est un établissement public créé par la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.
Il a pour mission d'organiser le dispositif d'indemnisation – amiable, rapide et gratuit - des victimes d'accidents médicaux. Le site office d'office National d'indemnisation amiabl : www.oniam.fr .

الرغم من قيام الطبيب بإعلامه بجميع هذه النتائج مسبقًا إلا أنه أقدم عليها. في هذه الحالة يدخل الحكم بالتعويض في اختصاص الصندوق الوطني.

أما في الفرضية المقابلة، يكون الطبيب قد أخلّ بموجب الإعلام وهنا يخرج التعويض عن اختصاص الصندوق الوطني.

2-أن يكون الضرر ناتجًا عن أعمال الوقاية والتشخيص والعلاج[1]: إن المشرّع الفرنسي بموجب هذا الشرط يكون قد حدد الأشخاص المستفدين من تعويضات هذا الصندوق وهم المتضررين من أعمال الوقاية والتشخيص والعلاج ويدخل ضمنها أيضًا الأعمال الطبية دون النتائج العلاجية المباشرة كالأعمال التجميلية وغيرها، حيث يحق لهم الإستفادة من أحكام قانون الصحة العامة الفرنسي في الشق المتعلق بالتعويض عن الأضرار الطبية بالطرق الحبية أمام L'ONIAM.

3-توفر ضرر غير طبيعي: اشترط المشرّع الفرنسي بموجب المادة L.1142-1 من قانون الصحة العامة الفرنسي توفر ضرر غير طبيعي. وهنا لا يقصد بالضرر الغير طبيعي الضرر الذي لا يحصل إلا نادرًا إنما هو الضرر الذي تتجاوز أوجاعه الوسائل المعتمدة من المريض المتضرر لتحملها. أي أنه الضرر الذي لا يحتمل.

4- أن يكون للضرر جسامة معينة[2]: اشترط المشرّع الفرنسي أن يكون للضرر جسامة معينه، واضعًا قيدًا -يضبط إلى حد ما حركة التعويض عن الأضرار الجسيمة- متمثلاً بوضع 3 معايير من الجسامة للضرر.

المعيار الأول، وهو كمي، يتحقق إذا لحق بالمريض ضرر يؤدي إلى عطل دائم في السلامة الجسدية والنفسية بنسبة 24% على الأقل. أما المعيار الثاني وهو كمي أيضًا، يتحقق عندما يلحق بالمريض ضررًا

---

[1] الفقرة الثانية من المادة L.1142-1 من قانون الصحة العامة الفرنسي، مرجع سابق ذكره.

« en cas de décès, de ses ayants droit au titre de la solidarité nationale, lorsqu'ils sont directement imputables à des actes de prévention, de diagnostic ou de soins et qu'ils ont eu pour le patient des conséquences anormales au regard de son état santé comme de l'évolution prévisible de celui-ci et présente un caractère de gravité, fixé par décret, apprécié au regard de la perte de capacités fonctionnelles et des conséquences sur la vie privée et professionnelle mesurées en tenant notamment compte du taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique, de la durée de l'arrêt temporaire des activités professionnelles ou de celle du déficit fonctionnel temporaire.

[2] هذا الشرط قد عدّلت معاييره بموجب قانون 12 أيار 2009 بهدف الحصول على التعويض الأفضل لمصلحة المريض.

يؤدي إلى التوقف المؤقت للمريض عن الأنشطة المهنية أو العجز الوظيفي المؤقت. أما المعيار الثالث، فهو معيار نوعي استثنائي يتمثل بإصابة المريض باضطرابات نفسية خطيرة في ممارسة نشاطاته اليومية. وتظهر استثنائية هذا المعيار في أنه يجسد التأثير السلبي للاضطرابات النفسية على كيفية ممارسة المريض للنشاطات الإعتيادية اليومية. يخضع هذا المعيار للتقدير الفردي لكل حالة على حدى نظرًا للحياة الخاصة والمهنية لكل مريض ويعود ذلك لغياب التعريف القانوني لمفهوم الاضطرابات النفسية الخطيرة في ممارسة النشاطات اليومية. يدخل ضمن النشاطات التي يسعى الصندوق الوطني L'ONIAM للتعويض عنها، الاضطرابات النفسية الخطيرة في النشاطات اليومية بجميع إنعكاساتها كممارسة النشاطات الترفيهية والإجتماعية وحتى الإنعاكاسات في الحياة الأسرية كالاضطرابات التي تمنعه من ممارسة الحياة الجنسية، وغيرها من النشاطات التي كان يمارسها قبل وقوع الحادث[1].

أعطيت للجان الحبية صلاحية واسعة في تقدير وتبيان الحالات التي تستحق التعويض حتى إنه يطال الأشخاص العاطلين عن العمل، وهي لا تلتزم بإعمال معيار ثابت لتقدير استحقاق التعويض، الأمر الذي يجعل إعمال هذا المعيار واقعيًا ذات طابع استثنائي.

إنّ مفهوم الاضطرابات النفسية الخطيرة في ممارسة الحياة اليومية احتل مكانة خاصة في شروط التعويض عن الأضرار الطبية وفقًا للطرق الحبية بشكل يحتوي على عددٍ كبيرٍ من الأضرار الطبية التي لا تستجيب لخصوصية الحالات السابقة.

[1] Cass civ, 2éme chamber, 28 mai 2009, 08-16.829, Bulletin, www.legifrance.gouv.fr.

الخاتمة

انتشرت في السنوات الأخيرة وبصورة لافتة ظاهرة تحويل الجنس والتي بدأت في الدول الأجنبية كنوع من أنواع العلاج الطبي. ومن ثم تغيرت النظرة إليها، فأصبح تغيير الإنسان لجنسه واختيار نوعه حق من حقوق الإنسان الأساسية التي تنادي بها الدول الغربية بحيث أصبح سائد لديها ما يعرف بالجنس القانوني وبدأت هذه الظاهرة تغزو مجتمعاتنا العربية مما دفع المشرّع في بعض الدول العربية إلى تجريم تغيير الجنس لغير السبب العضوي.

من خلال البحث في الأطر القانونية لعمليات تغيير الجنس وما يتصل بها من مشاكل قانونية لا يستطيع أحد أن يخفف من وطأتها، والتي تتأتى من اختلاف وخطورة دوافع اللجوء لجراحة تغيير الجنس ما بين الحاجة الطبية والحاجة الغريزية التي تتم لدوافع لا أخلاقية وشاذة، وقفنا على الأهمية البالغة لمعالجة هذه المشاكل الناتجة عن هذا النوع من الجراحة، بدءًا من الحكم على مشروعية العملية ذاتها، لعلاقتها بالأخلاق والدين والنظام العام ومعصومية الجسد، وصولاً إلى خطورة تصحيح قيد الشخص من ذكر إلى أنثى أو العكس في ظل مبدأ ثبات قيود الأحوال الشخصية.

وقد أتيح لنا رؤية قدرة التطور العلمي على تحويل بعض الأشخاص من ذكور إلى إناث والعكس لأسباب قد تكون جسدية أو نفسية، الأمر الذي أباحه القضاء في غالبية الدول الأوروبية، عكس الدول العربية حيث اشترط البعض منها توافر الأعضاء التناسلية للجنس الذي سيتم التحول إليه. وبالمقابل فإن مرض التحول الجنسي لايزال غامضًا لا تعرف أسبابه ويثير الكثير من المشاكل الطبيعية والفلسفية والأخلاقية والإجتماعية والقانونية، فهو بمثابة اللغز الذي يحتاج إلى حل، الأمر الذي يبقي النقاش مفتوحًا حول مشروعية هذه العمليات ومدى توافر قصد العلاج فيها.

فحيث أن الله تعالى خلق البشر من جنسين الذكر والأنثى وميزّ بينهما بصفات محددة تخص كل منهما إلا أنه هناك حالات تولد بتشوه خلقي يمنع تصنيفها بين الإناث والذكور وهناك إجماع على أنَّ علاجه يكون بعملية تظهر جنسه الحقيقي، ولكن بالمقابل هناك بعض الحالات التي يكون لديها جنس ظاهر محدد طبيًا وقانونيًا إلا أنهم يشعرون بالإنتماء إلى الجنس الأخر وهنا الحل لابد من أن يكون من خلال معالجة أساس هذه المشكلة التي تصنف على أنها اضطراب نفسي وليس مرض عضوي وبالتالي فهو لايتعدى كونه حالة

سلوكية أو نفسية تعتري الفرد، أي أن التحول في هذه الحالة ناتج عن رغبة شخصية. وهنا لابد من التفريق بين الحالتين ليس من باب التشجيع على عمليات تغيير الجنس بل لأن هناك حالات مرضية إنسانية بحاجة لهذا النوع من العلاج ولعدم جعل جميع الحالات التي تتعلق بتغيير الجنس تصب في خانة الشذوذ الجنسي.

إضافة إلى كون جسد الإنسان وما يحويه من أعضاء مصان ومحمي ومكرّم من الله عز وجل ومن قبل مختلف التشريعات، فالمبدأ العام هو عدم جواز المساس بجسد الإنسان حفاظًا على السلامة الجسدية للشخص والإستثناء الوحيد الذي يمكن أن يبرر هذا الاعتداء هو الضرورة الطبية العلاجية، الأمر الذي طرح إشكالية في بحثنا حول مدى توافر قصد العلاج في هذه العمليات عندما تكون الدوافع نفسية، وذلك في ظل توسيع مفهوم الضرورة العلاجية ليشمل الراحة النفسية من جهة واختيار العلاج الأنسب للحالة النفسية من جهة ثانية، وهو الأمر الذي أدى إلى اختلاف بين التشريعات حول مدى توافر قصد العلاج فيها، لذلك فالأمر يحتاج إلى تأطير قانوني دقيق لمثل هذه الأعمال الطبية.

وتطرح الإشكالية حول صحة رضى المريض وإدراكه عندما تكون الحالة النفسية التي يعاني منها تجعل من هدفه في الحياة إجراء هذه العملية بغض النظر عن النتائج المترتبة عليها، ومدى وجوب الأخذ برضى المريض وحده دون رضى المجتمع في إطار هذه العمليات التي ينعكس تأثيرها على المجتمع ككل، وتأمين مصلحة الراغب إراديًا في ممارسة حياة الجنس الأخر في ظل وجوب تقديم مصلحة المجتمع على المصلحة الفردية وذلك حفاظًا على المجتمع واستقراره، حيث إننا نشاهد نتائج الإنجرار خلف الرغبات الشخصية دون وجود ضوابط معينة، وأبرزها رغبة بعض الأشخاص بالتحول إلى بعض أنواع الحيوانات كالكلاب، الأمر الذي يدفعنا إلى طرح تساؤل ماذا بعد؟ وإلى أين ستوصلنا الحريات المطلقة التي أصبحت تتجاوز ليس إرادة المجتمع فحسب بل حتى فطرة الإنسان؟؟

لقد اتبعنا في دراستنا لما طرحناه المنهج المقارن بين القانون اللبناني والفرنسي، وتطرقنا لموقف بعض الدول العربية والأجنبية، فضلاً عن تعرضنا لموقف وأحكام الشريعة الإسلامية والديانة المسيحية. وبعد هذا العرض لعمليات تغيير الجنس بصورتيها، نستطيع القول بأن التغيير الجنسي هو ظاهرة علمية اجتماعية قانونية، ولهذه العمليات أثر قانوني وأخلاقي وديني وكذلك اجتماعي فهو موضوع متشعب وله صلة بكافة العلوم، فإجراء هذه العمليات هو أمر معقد ويحتاج إلى فريق طبي متنوع إختصاصي في هذا الموضوع، إضافة

لدور الخبرة الطبية التي تعتبر صاحبة الإختصاص في تحديد مدى توافر الحاجة الطبية لطالب التحول باعتبار أنها أمور محض طبية وتخرج عن اختصاص المحاكم، ومن ثم بعدها يأتي دور هذه الأخيره لترتيب كافة النتائج القانونية المترتبة على الجنس الذي تحول إليه.

فضلاً عن أن إنشاء العقد الطبي مع الطبيب لإجراء مثل هذه العملية يثير إشكاليات قانونية لناحية مشروعية موضوع هذا العقد وسببه، والتي تختلف باختلاف النظام العام لكل دولة.

أما بالنسبة لدور الطبيب في هذه العمليات فهو يتداخل بين موجب نتيجة وموجب عناية وحيطة وحذر، مع التشدد بموجب تنوير أصحاب الشأن حول مخاطر هذه العمليات والصعوبات النفسية التي قد يواجهونها ما بعد هذه العملية والتي يبقى التقصير فيها خطأ يرتب مسوؤلية على عاتق الطبيب.

وتبقى الإشكالية الكبرى في الآثار القانونية المترتبة على هذه العمليات، فهل سيعامل المتحول جنسيًا على الأساس القانوني للجنس الحالي، وهل تصحيح القيد إذا تم سيكون له المفعول الرجعي؟؟ وما هي إنعكاسات هذا التحول على الوضع العائلي لاسيما فيما يتعلق باستمرارية الزواج والنفقة والحضانة؟؟ وكيف سيكون نصيبه من الإرث؟؟ ومن جهة ثانية يطرح التساؤل حول عقد العمل فهل ستطبق عليه القواعد الخاصة بعمل النساء لاسيما المادة 27 من قانون العمل؟؟

وأخيرًا تبقى الإشارة إلى وجوب أن يكون هناك تشريع قانوني ينظم إجراءات تغيير الجنس، فبدلاً من وضع المحاكم تحت الأمر الواقع، يتم إنشاء لجنة معينة من قبل نقابة الأطباء مختصة بالنظر بتصحيح الجنس فتتأكد من الحاجة الطبية لإجراء هذه العملية وأنها العلاج الأنسب والوحيد بناءً على فحوصات نفسية وعضوية، وبالإستناد على ذلك تعطي أو ترفض إعطاء الترخيص لإجراء هذه العمليات، كما ويتم إجراء هذه العمليات في مراكز طبية متخصصة بعمليات تغيير الجنس، بحيث تصبح هذه العمليات خاضعة تمامًا لإشراف الدولة. وبالمقابل يتم معاقبة من يقوم بتغيير جنسه دون الإستحصال على موافقة اللجنة، لأنه يجب حصر هذه العمليات ضمن الهدف العلاجي الطبي فقط وذلك لحماية المجتمع من الإنحرافات الجنسية وما يترتب عليها من آثار ماسة بالفرد والأسرة والمجتمع في ظل الغزو الثقافي القادم من الخارج والمخالف للفطرة البشرية.

إضافة إلى وجوب قيام الأطباء النفسيين بتسليط الضوء على أساس المشكلة التي يعاني منها من يريد تغيير جنسه لأسباب نفسيه لحل أساس المشكلة بدلاً من اللجوء لإجراء عملية جراحية نتيجتها متمثلة بإنسان متحولٍ خارجيًا فقط، منقوصٍ ضائعٍ بين جنسين، أي إنها قد ترسخ لدى المريض فكرة معاناته وضياعه بين جنسين.

إني إذ أنهي بحثي هذا فأرجو أن يكون موضع رضا الدكتور المشرف، لجنة المناقشة، وأساتذة كلية الحقوق في الجامعة اللبنانية.

لائحة المصادر والمراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية

1-المؤلفات:

أ-المؤلفات المتخصصة

1. ذيان سميرة، **عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بين القانون والشرع**، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى، بيروت، 2004.
2. سعد أحمد، **تغيير الجنس بين الحظر والإباحة**، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، القاهرة، 2001.
3. فرج الله فيصل، **التنظيم القانوني لطبيب التجميل في المرفق العام**، الطبعة الأولى، منشورات زين الحقوقية، لبنان، 2017.
4. نجيده علي، **صور التقدم الطبي وإنعكاساتها القانونية في مجال القانون المدني (التلقيح الصناعي وتغيير الجنس)**، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، القاهرة، 1991/1990.

ب-المؤلفات العامة

1. فواز صالح، **دراسات قانونية في الأخلاقيات الطبية والحيوية**، المركز العربي للتعريب والترجمة والتأليف والنشر، دون طبعة، دمشق، 2015.
2. قشقوش هدى، **جرائم الاعتداء على الأشخاص الاعتداء على الحق في الحياة والحق في سلامة الجسم**، دار الثقافة الجامعية، الطبعة الأولى، القاهرة، 1994.
3. هيثم المصاروة، **التنظيم القانوني لعمليات زرع الأعضاء البشرية**، الطبعة الأولى، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، 2000.
4. العوجي مصطفى، **القانون المدني(العقد)**، منشورات الحلبي الحقوقية، الجزء الأول، الطبعة السادسة، 2016.

5. العوجي مصطفى، **المسؤولية المدنية**، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الرابعة، بيروت، 2009.
6. السنهوري عبد الرزاق، **الوسيط في شرح القانون المدني الجديد**، الجزء الأول، الطبعة الثالثة، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 1988.
7. النقيب عاطف، **النظرية العامة في المسؤولية عن الفعل الشخصي: الخطأ والضرر**، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، دون طبعة، 1999.
8. الشرقاوي جميل، **مبادئ القانون**، دار النهضة العربية، دون طبعة، القاهرة، 1990.
9. الشرقاوي جميل، **دروس في أصول القانون: نظرية الحق**، دار النهضة العربية، الطبعة الأولى القاهرة، 1966.
10. الشيحاني إلياس، **حقوق الإنسان في لبنان**، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، دون طبعة،2011.
11. دغمان محمد، **الوجيز في حقوق الإنسان والحريات العامة**، المؤسسة الحديثة للكتاب، الطبعة الأولى، لبنان، 2016.
12. حناء منير، **المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين في ضوء الفقه والقضاء الفرنسي والمصري**، الطبعة الثانية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2011.
13. رمال أشرف، **محاضرات في مادة المسؤولية المدنية**، كلية الحقوق والعلوم السياسية، الجامعة اللبنانية، 2023.
14. دي الكيك سابين، **جسم الإنسان**، دراسة قانونية مقارنة، المنشورات الحقوقية صادر، الطبعة الأولى، بيروت، 2002.
15. سلطان أنور، **المبادئ القانونية العامة**، الطبعة4، دار النهضة العربية، بيروت،1981.
16. شهيب أحمد، **عقد العلاج الطبي (دراسة مقارنة)**، الطبعة الأولى، مكتبة زين الحقوقية والأدبية، بيروت، 2012.
17. شديفات صفوان، **المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية**، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2011.
18. بد الكريم مأمون، **رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية (دراسة مقارنة)**، دار المطبوعات الجامعية، الطبعة الأولى، الإسكندرية، 2009.

19. العوجي مصطفى، **القانون المدني (الموجبات المدنية)،** الطبعة الأولى، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2018.

2-الكتب الدينية

1-القرأن الكريم.

2-الكتاب المقدس، الإنجيل.

3-الدراسات والمقالات:

1-بطمه إيمان، (لماذا سميت تفاحة ادم بهذا الاسم)، https://mawdoo3.com ، تاريخ النشر :27 أيلول 2018، تاريخ الدخول:2023/4/11.

2-bibelAsk team، (هل المتحوليين جنسيًا أو التحول الجنسي خطيّة؟)، www.bibleask.org ، تاريخ النشر 2020/11/12، تاريخ الدخول 2023/8/4.

3-جريج خليل،(نواحي خاصة في مسوؤلية الطبيب المدنية)، النشرة القضائية، رقم 3، عام 1964.

4-حلمي شريف، (الحماية القانونية للكرامة الإنسانية، مجلة البحوث القانونية والإقتصادية)، كلية الحقوق في جامعة المنصور، العدد 50، 2011، ص 46-272.

5-رمال أشرف، (الخطأ الطبي المدني)، مجلة الحقوق والعلوم السياسية التابعة للجامعة اللبنانية، عدد رقم3، 2020، ص247-262.

6-رمال أشرف، (تغيير الجنس بين التشريع والقضاء)، مجلة العدل، العدد الأول، 2022، ص75-83.

7-رمال أشرف، (وهب وزرع الأعضاء البشرية (دراسة قانونية مقارنة) ، مجلة الحقوق والعلوم السياسية والإدارية، الجامعة اللبنانية، عدد رقم 5، عام 2017، ص145-178.

8-رمال أشرف، (حقوق المرضى بين التشريع والقضاء)، مجلة كلية الحقوق والعلوم السياسية والإدارية، الجامعة اللبنانية، العدد1، سنة 2019، ص188-226.

9- رمال أشرف، (المسؤولية المسلكية للطبيب - دراسة مقارنة-)، مجلة الحقوق والعلوم السياسية والإدارية التابعة للجامعة اللبنانية، عدد رقم 5، 2019، ص66-77.

10- رزق الله باسمة، (ماهية حقوق الإنسان وانتهاكاتها)، مجلة كلية الحقوق والعلوم السياسية والإدارية، الجامعة اللبنانية، العدد 95، 2015، ص53-73.

11- سبحاني جعفر، (تغيير الجنس في الشريعة الإسلامية)، www.ijtihadnet.net، تاريخ النشر 2016/10/1، تاريخ الدخول 2023/8/4.

12- صالح فواز، (جراحة الخنوثة وتغيير الجنس في القانون السوري)، مجلة جامعة دمشق للعلوم القانونية، المجلد 19، العدد الثاني، 2003، ص49-78.

13- صالح عبد الجبار، (إلتزامات الطبيب في إجراء العملية الجراحية)، بحث مقدم للمؤتمر العلمي الأول حول الأخطاء الطبية، جامعة جرش، الأردن، 1999.

14- عباس عباس، (تحويل الجنس بين الحظر والمشروعية)، مجلة كلية القانون والعلوم السياسية، مجلة علمية فصلية متخصصة بالدراسات القانونية، العدد 1 بغداد، 2018، ص87-122.

15- عبد الظاهر أحمد، (صناعة التشريعات الجنائية في عالم متغير(تغيير الجنس)، الموقع الإلكتروني لنقابة المحاميين في مصر www.egyls.com، تاريخ النشر 5 تموز 2021، تاريخ الدخول 2023/8/8.

16- علي جابر، (دور الإرادة في العمل الطبي (دراسة مقارنة)، مجلس النشر العلمي في جامعة الكويت، المجلد 26، عدد2، 2000، 329-331.

17- غسان سكاف، (الخطأ الطبي)، حقيقة وحلول، 10 تموز 2013، الموقع الرسمي لجريدة النهار: www.annahar.com

18- غضوب عبده، (قراءة قانونية حديثة للإضطرابات النفسية)، مجلة العدل، العدد الأول، 2008، منشور في الموقع الإلكتروني لمركز الأبحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية، www.legiliban.ul.edu.lb، ص5-38

19– فقيه هانيا،(تحويل الجنس في النظام القانوني اللبناني)،www.legiliban.ul.edu.lb .

20– فاخوري روجيه، (مسوؤلية الطبيب المدنية) ، مجلة الحقوق والعلوم الساسية والإدارية، عدد 12، 2007.

21– اللبدي عبد العزيز، (مرض الINTREX)، www.altibbi.com، تاريخ النشر 2015\7\2015، تاريخ الدخول 2023/7/22.

22– مخلوف يمنى، (التمتع بالحق يتم بالتناسب مع وظيفته: تعليق على حكم مستعجل بشأن التعسف في استعمال المياه)، المفكرة القانونية، العدد 27، www.legal-agenda.com، تاريخ النشر: 2015/4/17، تاريخ الدخول: 2023/5/16.

23– منجد منال، (عمليات تحويل الجنس في دولة الإمارات العربية)، مجلة جامعة الشارقة للعلوم القانونية، المجلد 16، العدد 2، 2019، ص93–125.

24– مركز الإتحاد للأبحاث والتطوير، (أساليب ومخاطر الترويج الإعلامي لظاهرة الشذوذ الجنسي)، www.annasher.com، تاريخ النشر 10 حزيران 2022، تاريخ الدخول 2023/8/22.

25– مبارك عصام، (علم الأخلاق في المهن الطبية)، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، عدد 41، 2018، ص 80–99.

26– منصور سامي، (المسوؤلية الطبية وفق قانون 22 شباط 1994 قانون الآداب الطبية)، مجلة العدل، العدد 4، 2000.

27– مرقص بول، (بين التجميل والتشويه: مسوؤلية)، مجلة الصحة والإنسان، العدد 40، 2017.

28– مرقص بول، (موقف القانون من العمليات الجراحية في عيادات لبنان)، مجلة الصحة والإنسان، عدد 36، 2016.

29– محيو حسن، (مسوؤلية الطبييب عن أخطائه المهنية)، مجلة العدل، العدد 2–3، 1996، ص298–332.

30- بن صغير مراد، (مدى إلتزام الطبيب بتبصير المريض)، دراسة علمية تأصيلية مقارنة، مجلة الحقوق، جامعة الكويت، العدد رقم 10، 2010، ص 265-312.

31- النويري ميسم، (مسوؤلية الطبيب في لبنان)، النشرة القضائية، رقم 3، 1975، ص1287.

3-رسائل الدبلوم والأطروحات

1- تقي الدين سحر، حدود المسوؤلية المدنية لطبيب التجميل في القانون اللبناني، رسالة أعدت لنيل شهادة الماجستير في إختصاص قانون الأعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية والإدارية، الجامعة اللبنانية، الفرع الأول، بيروت، لبنان، 2020.

2- غبريس كاتيا، عقد العلاج الطبي في ظل حقوق المرضى والموافقة المستنيرة، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية والإدارية، الجامعة اللبنانية، 2020.

3-وهيبة مكرلوف، الأحكام القانونية لنظام تغيير الجنس (دراسة مقارنة)، أطروحة دكتوراه، جامعة أبو بكر بلقايد، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2017/2016.

4- معلوف ندى ، التعويض عن الضرر في الفقه والإجتهاد المقارن في ضوء المسوؤلية التقصيرية، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية والإدارية، الجامعة اللبنانية، 2010.

5- نون نرجس، النظام القانوني للتلقيح الإصطناعي، رسالة ماجستير، الجامعة اللبنانية، كلية الحقوق والعلوم السياسية والإدارية، 2016.

6- ياسين هادي، التعويض عن الأضرار الطبية (دراسة مقارنة بين الطرق القضائية في لبنان، والطرق الحبية في فرنسا)، رسالة ماجستير، الجامعة اللبنانية، كلية الحقوق والعلوم السياسية والإدارية، 2018 .

4-الأحكام والقررات القضائية

1- القاضي المنفرد المدني في بيروت المنتدب للنظر في قضايا الأحوال الشخصية، القرار رقم 62، تاريخ 1992/5/22، منشور في مجلة الشرق الأردنية، دراسات في القانون، أحوال شخصية، العددان 52 53، سنة 2000/1999.

2- القاضي المنفرد المدني في جبيل، حكم بتاريخ 2004/2/11، مجلة العدل، العدد 1، 2005.

3- الحاكم المنفرد في المتن، حكم رقم 64، تاريخ 1954/1/14، النشرة القضائية اللبنانية، رقم2، عام 1954.

4- محكمة الإستئناف في بيروت، الغرفة المدنية الثالثة، قرار رقم 1123، تاريخ 2015/9/3، مجلة العدل عدد2، عام 2016.

5- القاضي المنفرد المدني في بيروت، حكم رقم 3، تاريخ 1978/7/1، أشرف رمال، تغيير الجنس بين التشريع والقضاء، مجلة العدل، العدد الأول، 2022.

6- محكمة الإستئناف في جبل لبنان، الغرفة المدنية الرابعة عشر، قرار رقم 162، تاريخ 2016/6/16، الدكتور إ ع / ل. ش. والشركة الطبية للجراحة التجميلية ش. م. ل.، الموقع الإلكتروني لمركز الأبحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية في الجامعة اللبنانية. www.legiliban.ul.edu.lb.

7- محكمة الإستئناف في بيروت، الغرفة المدنية الثالثة، قرار رقم 946 تاريخ 2022/5/9، المحامي و.أ ورفاقه / الدكتور ف.ن ومستشفى ج. أ، مجلة العدل، عدد 2-3، 2002.

8- قرار القاضي المنفرد في بيروت الناظر في دعاوى الأحوال الشخصية بتاريخ 2021/2/17، مجلة العدل، عدد1، 2021.

9- قرار صادر عن القاضي المنفرد المدني في قرطبا بتاريخ 2004/2/11، مجلة العدل، عدد1، عام 2015.

10- محكمة التمييز اللبنانية، قرار رقم 1، تاريخ 9 أذار 1982، مجلة العدل، سنة 1982، منشور في مصطفى العوجي، القانون المدني، العقد، الجزء الأول، منشورات الحلب الحقوقية، 2016.

11- محكمة الدرجة الأولى في البقاع، حكم رقم 35، تاريخ 2005/10/6، مجلة العدل، عدد 10، 2006.

12- القاضي المنفرد الجزائي في بعبدا، حكم رقم 539، تاريخ 2010/2/8، مجلة العدل، عدد 2، 2012.

13- محكمة الإستئناف المدنية في بيروت، الغرفة الثالثة، قرار رقم 910، تاريخ 1967/5/18، الدكتور يحيى ل . / أحمد.س، النشرة القضائية اللبنانية، 1969.

14- محكمة الدرجة الأولى في بيروت، الغرفة السادسة/ حكم رقم /166 بتاريخ 2011/12/22، فؤاد. ق. / الدكتور ن. ع.، مجلة العدل، عدد 3، سنة 2012.

15- محكمة الإستئناف المدنية في بيروت، الغرفة الحادية عشر، قرار رقم ،3 تاريخ 2012/2/13، صادر في الإستئناف القرارات المدنية، ص154، مجلة العدل،2012 .

16- محكمة الإستئناف المدنية في البقاع، الغرفة الثانية، قرار رقم ،139 تاريخ 2010/7/1 ، الدكتور و.أ / لورا.ص، صادر في القرارات المدنية، 2012، ص 154، مجلة العدل، عدد3، 2013.

17- محكمة الإستئناف في بيروت، الغرفة المدنية الثالثة، قرار رقم368، تاريخ 1974/3/7، د. فريد.ح/ سربوهي، مجلة العدل رقم1، سنة 1974.

18- محكمة التمييز الغرفة، المدنية الثانية، قرار رقم 75، تاريخ 2007/7/11، صادر في التمييز القرارات المدنية، الجزء الأول، 2007، ص. 359، المرجع كساندر رقم 7 2007 ص. 1435، الموقع الإلكترونيwww.legiliban.ul.edu.lb .

19- محكمة الإستئناف في بيروت، الغرفة المدنية الثالثة، قرار رقم 946، تاريخ 2002/5/9، مجلة العدل، عدد 2-3، 2002 .

20- محكمة الإستئناف في بيروت، الغرفة المدنية الثالثة، قرار رقم 265، تاريخ 2001/2/13، الموقع الإلكتروني لمركز الأبحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية في الجامعة اللبنانية .www.legiliban.ul.edu.lb

21- محكمة التمييز، الغرفة الجزائية السادسة، قرار رقم 79، تاريخ 2011/2/22، المرجع كساندر 2، .2011

22- القاضي المنفرد المدني الناظر في الدعاوى المالية في بيروت، حكم رقم 93، تاريخ 2007/7/28، مجلة العدل، عدد 4، سنة 2007.

23- محكمة الدرجة الأولى في بيروت، الغرفة سادسة، قرار رقم 707، تاريخ 2015/7/13، مجلة العدل عدد4، 2015.

24- محكمة إستئناف الجنح في جبل لبنان جديدة المتن، قرار رقم 66، تاريخ 2016/2/22، بسام ن/ايلي.ن وليلى.ش، الموقع الإلكتروني لمركز الأبحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية في الجامعة اللبنانية. www.legiliban.ul.edu.lb.

25- محكمة الإستئناف في بيروت، الغرفة المدنية الثالثة، قرار رقم 368، تاريخ 1974/3/7، مجلة العدل، عدد رقم4، سنة 1975.

26- محكمة الدرجة الأولى في البقاع الغرفة الثانية، حكم صادر بتاريخ 2015/12/15، مجلة العدل، عدد 3، 2017.

27- القاضي المنفرد المدني في بنت جبيل، قرار رقم 7، تاريخ 2017/3/3، www.legiliban.ul.edu.lb.

28- محكمة التمييز الجزائية، القرار رقم66، تاريخ 14 شباط 1956، عفيف شمس الدين، المصنف في قانون العقوبات، 1996.

29- مجلس شورى الدولة، قرار رقم 926، تاريخ 1963/5/28، السيد ميشال ط / الدولة اللبنانية وزرارة الصحة والإسعاف العام) النشرة القضائية اللبنانية 1963، رقم 2، الموقع الإلكتروني لمركز الأبحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية في الجامعة اللبنانية.www.legiliban.ul.edu.lb.

30- قاضي تحقيق بيروت قرار بتاريخ 1970/10/6، شريل الشمالي / بشارة عقل ومستشفى أوتيل ديو، النشرة القضائية، 1971.

31- القاضي المنفرد المدني في بيروت، قرار رقم 61 تاريخ 1992/5/22، منشور في Proche-orient، دراسات قانونية، منشور في أشرف رمال، تغيير الجنس بين التشريع والقضاء.

32- محكمة التمييز المدنية-بيروت، قرار رقم 43، تاريخ 2009/06/25، www.legiliban.ul.edu.lb.

33- محكمة التمييز المدنية-بيروت، قرار رقم 71، تاريخ 2009/10/29، www.legiliban.ul.edu.lb.

34- محكمة التمييز المدنية في بيروت، قرار رقم 72، تاريخ 2009/10/29، منشور في مجلة العدل 2010 العدد 1.

35- محكمة إستئناف بيروت المدنية، قرار رقم 3، تاريخ 2012/2/13، مجلة العدل، عدد 2، 2012.

36- القاضي المنفرد المدني-جب جنين، رقم 57، تاريخ 2014/04/17، www.legiliban.ul.edu.lb.

37- القاضي المنفرد الجزائي في بيروت، حكم رقم 1249، تاريخ 2014/11/13، مجلة العدل، عدد رقم1، 2016.

38- القاضي المنفرد الجزائي في كسروان، حكم تاريخ 2016/11/30، مجلة العدل، رقم1، عام 2017.

39- القاضي المنفرد الجزائي في المتن حكم، بتاريخ 2018/3/13، www.ma7kama.com.

40- القاضي المنفرد المدني في بيروت، حكم رقم ،826 تاريخ 29 أيار سنة 1961، علي محمد ديب طبيب إختصاصي، النشرة القضائية اللبنانية، 1951.

5-القوانين والمراسيم اللبنانية

1- الدستور اللبناني الصادر في 23 أيار 1926، الجريدة الرسمية، العدد 1984، 1926/9/25، والمعدل بالقانون 18 تاريخ 1990/9/21 الرامي إلى إجراء تعديلات على الدستور تنفيذًا لوثيقة الوفاق الوطني، الجريدة الرسمية، عدد 39، 1990/9/27.

2- قانون المسؤولية الطبية في الامارات، رقم4، عام2016، المادة1، المنشور على justice-academy.com.

3- قانون العقوبات اللبناني، الصادر بموجب المرسوم الإشتراعي رقم 340، تاريخ 1943/3/1، الجريدة الرسمية، عدد رقم 4104، تاريخ 1943/10/27.

4- قانون تنظيم تراخيص مراكز التجميل، رقم 30، الصادر في 2017/2/10، الجريدة الرسمية، عدد 8، 2017/2/16.

5- قانون الآداب الطبية اللبناني رقم 240 تاريخ 2012/10/22، المتعلق بتعديل بعض أحكام القانون 288 (الآداب الطبية)، الجريدة الرسمية، العدد 45، تاريخ 2012/10/25.

6- قانون الموجبات والعقود اللبناني الصادر في تاريخ 1923/3/9،الجريدة الرسمية، عدد 2642، تاريخ 1932/4/11.

7-قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة، رقم 574، الصادر بتاريخ 2004/2/11، الجريدة الرسمية، عدد 9، تاريخ 2004/2/13.

8-قانون أصول المحاكمات المدنية، الصادر بالمرسوم الإشتراعي رقم 90 تاريخ 1983/9/16، الجريدة الرسمية، عدد 40، تاريخ 1983/10/6.

9-قانون قيد وثائق الأحوال الشخصية، تاريخ 1951/12/7، الجريدة الرسمية عدد 50، تاريخ 1951/12/12.

10-القانون المتعلق بإنشاء نقابتين للأطباء في لبنان، الصادر بتاريخ 7 كانون أول 1946، الجريدة الرسمية، العدد 51، 18 كانون أول 1946.

6-المراسيم:

1-مرسوم تأليف لجان إحصاء سكان الجمهورية اللبنانية ومهاجريها وتعيين وظائف الكتبة واللجان وما يتفرع من ذلك، رقم 8837، تاريخ 1932/1/15، الجريدة الرسمية رقم 2606، تاريخ 1932/1/18.

2- المرسوم الإشتراعي الخاص بأخذ الأنسجة والأعضاء البشرية لحاجات طبية وعلمية، رقم 109، تاريخ 1984/1/20، الجريدة الرسمية ،عدد5، 1984/2/2.

3- مرسوم يقانون إتحادي رقم 4 لسنة 2016 بشأن المسؤولية الطبية، موقع وزارة الوقاية والصحة في دبي،www.Mohap.gov.ae .

7-المواقع الإلكترونية المفيدة

1-www.legifrance.gouv.

2-www.legiliban.al.edu.lb.

3-www.revenuegeneraledudroit.eu.

4-www.oniam.fr

5-مبادرة "جوشن" لمواجهة حملة نشر الشذوذ الجنسي (لقاءات مع باحثين ومتخصصين)، أيديولوجية المتحولين جنسيا ليست علمية، قناة التيليغرام الخاصة بالمبادرة: jawshane2023.

8-التقارير

1- الجمعية الأميركية للطب النفسي، **خلاصة الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية الصادر عن DSM-5**، ترجمة، أنور الحمادي، 2013.

2- منظمة الصحة العالمية المكتب الاقليمي للشرق الأوسط، المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للامراض(ICD10)، **تصنيف الاضطرابات النفسية والسلوكية**، 1999.

9- الإتفاقيات:

1-الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، 10 كانون الأول سنة 1948 .

2-ميثاق الأمم المتحدة الصادر في 26 يونيه 1945.

3-قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 217-أ(د-3)، 10 كانون أول، 1948،www.oic-iphrc.org .

4-العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية الذي إنضم إليه لبنان بموجب القانون رقم 3855 تاريخ 1972/9/1.

5- إتفاقية Oviedo المتعلقة بحقوق الإنسان وطب الأحياء الصادرة عن مجلس أوروبا بتاريخ 1994/4/44.

10- المقابلات:

1-مقابلة أجريتها مع الخوري انطونيس فرح، الكنيسة المارونية في قرية الخيام، بتاريخ 2023/4/17.

2-مقابلة أجريتها مع الشيخ محمد سبيتي، مركز دار المعارف، بيروت، تاريخ 2023/5/11.

ثانيًا: المراجع باللغة الأجنبية

1. ouvrages

1-ANTOINE LEC, **Droit de l'exercice médial en clientèle privée**, LEH 2008.

2-J.Penneau**, la responsabilité du médcine**, EditionDALLOZ, 3éme édition, 2004.

3-Louis Melemmec et Amick Drsener Dolivier, **traité de droit médical**, tomes 5-les honoraries médicaux , edition Maloine, paris,1981.

4-Mercader patricia, **l'illusion transsexuelle**, edition L'HARMATTANS, 1985.

5-L.J.G. GOREEN, transsexualisme, **médcine et droit**, XIII colleque, éditions du conseil de l'europe, 1993.

6-R .Savatier, G.M. Auby. Savatier et H. Pequignot, **traité de droit médical**, Librérie techniques, paris, 1956.

7-VIALLA F, **Les grandes décisions du droit médical**, 2eme éd, LGDJ, 2014.

2-Jurispridence

1-CEDH 11 juillet 2002, Christine GOODWIN contre Royaume-Uni, req. n°28957\95, www.revenuegeneraledudroit.eu .

2-Cass. Assemblee. Pléniere., 11 déc. 1992, n°91-11900 et n°91-12373, www.legifrance.gouv.fr.

3-Cass, Chambre civil 1, 13 février 2013, n°11-14.515 et n°12-11.949, publié au Bulletin, 2013, www.legifrance.gouv.

4-CA Montpellier, 3éme ch- B, 15 mars 201, n°16/02691, www.legifrance.gouv.fr.

5-Cass. 1 civ. Mai 20, 1936, Doctor Nicolas contre Epoux Mercier D., 1936, p. 88, www.revenuegeneraledudroit.eu.

6-Cass1civil 22 nov. 1994: De pourvoi 92-16423, consulter l'arrêt sur le lien suivant www.legiFrance.gouv.fr.

7-Cass civ, 2éme chamber, 28 mai 2009, 08-16.829, Bulletin, www.legifrance.gouv.fr .

8-Cour d'appel de Verssailles, 1ére chb, 8 juiellet, n°5\04694, www.doctrine.fr.com

3- articles et doctrines

1- Annie Bidault-Lamboley, » Le trassexualisme et le droit droit(a propos de l'arrêt de la cour d'appel de Montpellier du 14 nov 2018) », Académie des sciences et lettres de Mmtpellier, Séance du 9 dec, 2019.
2- BAZ J, «La responsabilité médicale en droit libanais », Revue AL-ADEL, n° 12, 1970.
3- CARAYON L. « Personnes trans et loi de bioéthique: histoire d'un silence », Actualité Juridique Famille, 2021. www.shs.hal.science.

4- GHOSSOUB A, « Le secret professionnel des médecins en droit libanais » , Revue al Adel n°1, 2009.

5- KESSLER G. « Filiation et transidentité: la frilosité de la Cour de cassation » Actualité Juridique Famille, 2020.

6- MATTIUSSI J. « Changement de sexe : le contrôle de proportionnalité au secours de la vie privée, note sous arrêt CEDH du 9 juill. 2020 », AJ Famille, n°9, novembre 2020.

7- M.H, Droit des personnes : Point sur la trasexualisme, DALLOZ-Actu étudiant, www.dalloz-etudiant.fr, Date de publication 13-sep-2021.

8- OLSON T. La réparation de la perte de chance dans le champ de la responsabilité médical », RFDA n° 2, 2008, www.cabinet-mor.com.

9- Pascal pécoud, Friedrich Stiefel, François Parlong et Olivier Bauquis, « Transexuealisme: enjeux et spécifités liés á la prise en charge d'une demande de réassignation sexuelle », Révu médical de suiss, www.revmed.ch.com, date de publication 16 fev 2011.

10- RAMMAL.A, « gestation pour autrui, étude de droit comparé », Révue de droit et sciences politique, université libanais,. n°3, anneé 2018, p.167

11- Sans auteur, « Hopitaux, Responsabilité pour faute », Gazette du Palais, 29 mai 2008, n°150, p.23.sur lextenso.fr.

12- VIALLA.F, « loi de modernisastion de la justice du XXIe sciecle : changement de la mention de sexe a l'état civi l », Recueil Dalloz, D.n°40 du 24 novembre 2016.

13- Vialla francois, « De l'assignation à la réassignation du sexe à l'état civil », Etude de l'opportunité d'une réforme, Réalisée avec le soutien de la Mission de recherche, www.gip-recherche-justice.fr, septembre 2017.

4-loi

1- Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des maladies et à la qualité du système de santé, J.O. du 5 mars 2002, p. 4118.

2- Code civil français, Loi n" 75-596 du 9 juillet 1975 art. 6 J. O. du 10 juillet 1975 ،inséré par Loi n° 94-653 du 29 juillet 1994.

3- Code de la santé public francais 2018, www.legifrance.gouv.fr.

4- Loi n°2004-806 du 12 aout 2004 relative á la politique de santé publique, J.O, 5mars 2002, p. 22100.

5- The Gender Identity, Gender Expression and Sex characteristics, 1 april 2015, cap 540, meae.gov.mt .

6- Gender Recongnition, No.25 of 2015, www.iol.org.

7- The legal Gendar Amendment act, prop 74L, 18th 2016, www.tgeu.org.

فهرس المحتويات